OVER 25 YEARS
OF QUALITY
ADJUDICATION
**1985-2014**

# WSIAT 2014 Annual Report

Ontario

Workplace Safety and Insurance
**Appeals Tribunal**

**Tribunal d'appel** de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail

# WSIAT 2014
## Annual Report

**Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal**
505 University Avenue, 7th floor, Toronto ON M5G 2P2
www.wsiat.on.ca, ISSN: 1480-5707 © 2015

# TABLE OF CONTENTS


Introduction v

**CHAIR'S REPORT**

Message from the Chair 1
The "Appeals Cup" Overflow 1

Highlights of the 2014 Cases 2
Appeals Under the WSIA 2
Board Policy Under the WSIA 5
Right to Sue Applications 7
Employer Issues 8
Occupational Disease 10
Other Legal Issues 11

Applications for Judicial Review and Other Proceedings 14
Judicial Review 14
Other Legal Matters 25

Ombudsman Reviews 28

**TRIBUNAL REPORT**

Tribunal Organization 30
Vice-Chairs, Members and Staff 30
Executive Offices 30
Office of the Counsel to the Chair 32
Office of the Vice-Chair Registrar 33
Tribunal Counsel Office 34
Scheduling Department 38
Information and Technology Services 38

Caseload Processing 41
Introduction 41
Caseload 41
Post-decision Workload 48

Financial Matters 49

Appendix A 50
Vice-Chairs and Members in 2014 50
Vice-Chairs and Members – Reappointments Effective 2014 52
New Appointments during 2014 53
Senior Staff 53
Medical Counsellors 53

Appendix B 54
Independent Auditor's Report and Financial Statements 54

# INTRODUCTION

The Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (WSIAT or Tribunal) considers appeals from final decisions of the Workplace Safety and Insurance Board (WSIB or the Board) under the *Workplace Safety and Insurance Act, 1997* (WSIA).

The WSIA, replacing the *Workers' Compensation Act*, came into force January 1, 1998. The Tribunal is a separate and independent adjudicative institution. It was formerly known as the Workers' Compensation Appeals Tribunal, until the name was changed pursuant to section 173 of the WSIA.

This volume contains the Tribunal's Annual Report to the Minister of Labour and to the Tribunal's various constituencies, together with a Report of the Tribunal Chair. It is primarily a report on the Tribunal's operations for fiscal year 2014 and comments on some matters which may be of special interest or concern to the Minister or the Tribunal's constituencies.

The Tribunal Report focuses on Tribunal activities, financial affairs and the evolving administrative policies and practices.

# CHAIR'S REPORT

"... a number of potential, competent Vice-Chairs and Members continue to be concerned about the ten-year limit on appointments, and a number of them have withdrawn their applications for an appointment once they became aware of the ten-year limit."

# MESSAGE FROM THE CHAIR

## THE "APPEALS CUP" OVERFLOW

When an NHL team wins the Stanley Cup, the players often celebrate by filling the Stanley Cup with champagne, which occasionally overflows a little bit. Although the Appeals Tribunal cannot compete for the Stanley Cup, the Tribunal's "Appeals Cup" also overflows occasionally. The "Appeals Cup" is designed to hold approximately 4,000 active appeals; however, this year the cup received a massive appeals overflow and by year-end the active appeals inventory was extremely close to 9,000 active appeals.

In order to deal with the massive overflow, the Appeals Tribunal continues to attempt to expand its roster of competent Vice-Chairs and Members; however, a number of potential competent Vice-Chairs and Members continue to be concerned about the ten-year limit on appointments, and a number of them have withdrawn their applications for an appointment once they became aware of the ten-year limit. While the Tribunal and the legal community are familiar with the Tribunal's quality case law and continue to attempt to improve the quality of Ontario's administrative justice system, only the legal community and the Society of Ontario Adjudicators and Regulators (SOAR) have made submissions to the government in support of the need to retain the most competent adjudicators well beyond the ten-year limit. Some of those concerned bodies have quietly suggested that the Public Appointments Secretariat should consider the negative effect on Microsoft® and Apple® if Bill Gates and Steve Jobs had deliberately expelled their most competent employees after ten years. Some have suggested that if Microsoft® and Apple® had followed a ten-year limit, both those extremely successful corporations would now be in receivership.

While many boards and tribunals throughout Canada are impressed with the Appeals Tribunal quality of adjudication and its exemplary judicial review record, they are shocked at any information limiting the terms of quality, competent Vice-Chairs and Members to a ten-year term. As Winston Churchill once noted, "Criticism is easy; achievement is more difficult."

The current active appeals inventory of approximately 9,000 appeals does contain many difficult cases with complex medical and legal issues, multiple issues and extensive legal submissions. Fortunately, the extremely knowledgeable Vice-Chairs and Members can deal with those complex appeals and produce detailed decisions which consistently stand up to judicial scrutiny on judicial appeals.

If the Appeals Tribunal can continue to add top-line players to its appeals team, it still will not allow the Appeals Tribunal to compete for the Stanley Cup; however, it should allow the Tribunal and its team members to deal with the "Appeals Cup" overflow throughout 2015 and 2016.

# HIGHLIGHTS OF THE 2014 CASES



This section reviews some of the many legal, factual and medical issues which the Tribunal considered in 2014.

The Tribunal decides cases under four Acts. The *Workplace Safety and Insurance Act, 1997* (WSIA), came into force on January 1, 1998. It establishes a system of workplace insurance for accidents occurring after 1997, and continues the pre-1985, pre-1989 and pre-1997 *Workers' Compensation Acts* for prior injuries. The WSIA and the pre-1997 Act have been amended several times since 1998. In addition, the Tribunal considers and applies policy adopted by the Workplace Safety and Insurance Board. The substantive provisions and terminology contained in Board policies vary over time. This review uses the policy terms and concepts considered in the Tribunal decisions discussed in the review.

## Appeals Under the WSIA

The WSIA provides for loss of earnings (LOE) benefits for workplace injuries and non-economic loss (NEL) benefits for permanent injury. The amount of LOE benefits depends on the extent to which the worker can return to the workplace and replace pre-injury earnings. There are statutory provisions setting out worker and employer obligations to co-operate in early and safe return to work. The WSIA also creates a re-employment obligation where workers have been continuously employed for at least one year. Work transition (WT), previously labour market re-entry (LMR), services and LOE benefits may be available where a worker is unable to return to work with the employer. LOE benefits are reviewable on "material change in circumstances," or annually at the Board's discretion, for 72 months following the accident date. When the WSIA was initially enacted, LOE benefits could not generally be reviewed after 72 months; however, subsequent amendments in 2002 and 2007 allow for review in a number of circumstances.

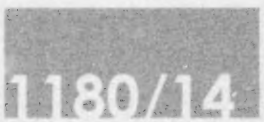
**1269/14**

LOE appeals represent a large portion of the Tribunal's caseload. LOE benefits are paid for loss of earnings resulting from a workplace injury. Previous Annual Reports have discussed the Tribunal's analysis of LOE entitlement for workers who develop occupational diseases after retiring from the workplace. Since LOE benefits are tied to the loss of earnings resulting from a compensable accident, LOE benefits are not payable unless the worker intends to keep working despite retirement. *Decision No. 1269/14*, 2014 ONWSIAT 2008, applied the same rationale to a worker who had no intention of returning to firefighting, the occupation in which he contracted the occupational disease. The worker's LOE benefits should be based on his most recent earnings as a courier, as should section 48(3) survivor benefits.

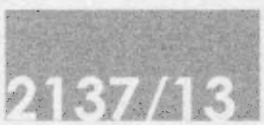
**904/14**

The 2013 Annual Report noted two lines of analysis with respect to entitlement to LOE benefits when an injured worker is terminated from suitable modified work. Both approaches examine the circumstances surrounding the termination to determine whether there is a causal link between the termination and the injury. One approach finds that, if the termination is unrelated to the injury, the worker is not entitled to LOE benefits. The other approach holds that, even if the termination is unrelated to the injury, it is still

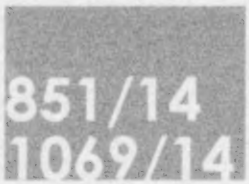
necessary to enter into a secondary analysis to determine whether the compensable injury continued to make a significant contribution to the subsequent loss of earnings. The two lines continued in 2014. *Decision No. 904/14*, 2014 ONWSIAT 1597, is of interest for its analysis of the two approaches. It agreed with the cases undertaking a secondary analysis. The central question is whether the earnings prior to termination should still be considered to be available to the worker. The focus should be on the worker's actions, not the employer's motivations. The worker will have introduced an intervening event negating the significance of the compensable injury if the worker's conduct is such that the worker should be held responsible for the loss of the employment opportunity.



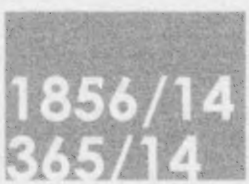

Board policy defines suitable work as post-injury work that is safe, "productive," consistent with the worker's functional abilities and restores the worker's pre-injury earnings to the extent possible. It can include short-term training which leads to a job with the employer. *Decision No. 1180/14*, 2014 ONWSIAT 1454, considered the Board policy definition of "productive work" as requiring an objective benefit to the employer's business. The worker was entitled to LOE benefits when the employer's offer of home-based English courses was not "productive work" as it did not constitute short-term training that would lead to a suitable job with the employer.




*Decision No. 2137/13*, 2014 ONWSIAT 620, is one of the first decisions to consider section 63(1)(b) of the WSIA, which provides that, with the Board's approval, a worker of a Schedule 2 employer may agree to accept a specified amount in lieu of payments under the Act. *Decision No. 2137/13* found that the worker was entitled to partial LOE benefits in addition to payments under a leave agreement which had been entered for reasons related to a compensable disability. There was no evidence that the worker agreed to waive her WSIA benefits or that the Board had approved the agreement.




Several 2014 appeals considered the re-employment obligation. Section 41(5) of the WSIA requires the employer to offer an injured worker the first opportunity to accept suitable employment that may become available. *Decision No. 851/14*, 2014 ONWSIAT 1781, found that a worker was entitled to full benefits under section 41(13)(b) for one year because the employer had failed to offer the worker suitable modified duties without explanation and without evidence of undue hardship. *Decision No. 1069/14*, 2014 ONWSIAT 2027, considered the re-employment obligation of a personnel agency. The personnel agency had assigned the worker to modified work at a client who later directed the agency to remove the worker for inattention at work. The issue was whether the personnel agency had breached its re-employment obligation when it did not provide further modified work to the worker. *Decision No. 1069/14* found that the modified work at the client was not sustainable. While the client may have been within its rights to ask that the worker be removed, the personnel agency had a continuing obligation to provide suitable and sustainable work.




*Decision No. 1856/14*, 2014 ONWSIAT 2345, is one of the first decisions to consider the re-employment obligation in the construction industry. Board policy under the WSIA and Ontario

Regulation 35/08 provides that a worker is considered "unable to work" if the worker is absent from work, works less than regular hours or requires accommodated or modified work that pays or normally pays less than the regular pay, regardless of whether the employer reimburses the worker for an actual loss of earnings. The employer argued that there was no re-employment obligation since the worker did not miss work and had been maintained at his pre-injury rate of pay. *Decision No. 1856/14* found, however, that the injured worker's inability to perform heavy overhead work meant that he could not resume his pre-injury job. Also, the modified job was in the employer's shop, not on the construction site. The position was not normally available in the construction industry and the rate of pay was not set by market conditions. Accordingly, there was a re-employment obligation since the worker was "unable to work." Where an injured worker has been re-employed but then terminated within six months, there is a presumption that the re-employment obligation has been breached. The test is whether the worker was fired for reasons unrelated to the compensable work injury. *Decision No. 365/14*, 2014 ONWSIAT 739, found that there was no breach when the injured worker was fired because he did not provide medical documentation confirming his need to be absent from work on numerous occasions. The employer was entitled to take disciplinary measures for unauthorized absences and there was no indication of bad faith.

**1104/12**
**1126/13**

Turning to NEL awards, these often require the Tribunal to interpret the complicated and technical American Medical Association's *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* (3rd edition revised) (AMA Guides), which is the prescribed NEL rating schedule under Ontario Regulation 175/98. Despite the detail in the AMA Guides, there are situations where its provisions do not easily apply. *Decisions No. 1104/12*, 2014 ONWSIAT 15, and *1126/13*, 2014 ONWSIAT 19, upheld the use of the Board's adjudicative advice document, *Permanent Impairment (NEL) Rating Guideline for Upper and Lower Extremity Repetitive Strain Injuries (RSI)* in situations where it is not practical to use the AMA Guides. The AMA Guides indicate that repetitive strain injuries should be evaluated after working six to eight hours; however, logistically this is almost always impossible. *Decisions No. 1104/12* and *1126/13* noted that the ratings assigned under the adjudicative advice document were higher than those under the AMA Guides.

**2157/09**

The WSIA introduced limits on entitlement for mental stress and there is related Board policy. Section 13(4) of the WSIA provides that a worker is not entitled to benefits for mental stress except as provided in subsection (5). Section 13(5) provides for entitlement for mental stress that is an acute reaction to a "sudden and unexpected traumatic event" arising out of and in the course of employment; however, the worker is not entitled to benefits for mental stress caused by an employer's decisions relating to employment. Previous Annual Reports have noted that Charter challenges have been brought to section 13(4) and (5) and the Board's traumatic mental stress policy. The first decision to consider this issue on the merits was released in 2014. After an extensive review of general workers' compensation principles, Charter jurisprudence and expert epidemiological evidence (including evidence from experts that there was an association between job stress and the onset of mental disabilities), *Decision No. 2157/09*, 2014 ONWSIAT 938, found that the section 13 limits create a distinction based on the ground of mental disability which was substantively discriminatory,

violating section 15 of the Charter. (Note: *Decision No. 2157/09* specifically did not consider the section 13(5) provision that excludes entitlement for mental stress caused by an employer's decisions or actions.) After considering the parties' submissions and other provincial approaches, the Panel found that the statutory limits and policy were not justified under section 1 of the Charter.

*Decision No. 2157/09* is of particular interest for its reasons for rejecting the argument that treating mental stress the same as physical injury might result in blanket coverage. There was no evidence that applying the same principles of legal causation would likely result in blanket coverage. Rather, the Tribunal's mental stress cases have required a careful analysis of the law and evidence and take a multi-factorial approach to causation. For example, a workplace injuring process is not established if the mental disorder arises solely from the worker's misperception of events. Consideration must be given to such issues as whether there are co-existing or prior non-work stressors that may have caused or contributed to the onset of the mental disorder and their relative significance, and to whether the worker has any prior psychiatric history or pre-disposing personality features relevant to the question of causation.

**1945/1013**
**480/11**

Since the findings in *Decision No. 2157/09* are limited to the facts of the case, parties in outstanding Charter challenges are being given an opportunity to make submissions on its reasoning. See, for example, *Decision No. 1945/1013*, 2014 ONWSIAT 286. *Decision No. 1945/1013* is also of interest for its procedural ruling that the Charter challenge should not include issues concerning section 126 of the WSIA and whether the policy is inconsistent with WSIA. If the Charter challenge is successful, there would be no ruling that the policy is inconsistent with the WSIA but, rather, a finding that section 13(4) and (5) is constitutionally invalid. And see *Decision No. 480/11*, 2014 ONWSIAT 1527, which found that it was not necessary to consider submissions on the Charter or the Ontario *Human Rights Code* since the worker's subjective perception of the facts was not consistent with the Tribunal's findings and a reasonable observer would not view the stressors as likely to cause the injury in question. The worker's emotional breakdown was covered by the crumbling skull exception to the thin skull rule and, therefore, did not arise out of and in the course of employment. In obiter, *Decision No. 480/11* commented that the average worker test (applied in mental stress appeals under the earlier Acts) may be helpful in weighing whether the worker's perception of events is sufficiently reliable to base a finding of causation. It is relevant to consider whether the events would normally be expected to be stressful to the average worker, as long as the specific facts of the worker's case are also considered.

## Board Policy Under the WSIA

While the Tribunal has always considered Board policy, section 126(1) of the WSIA expressly states that, if there is an applicable Board policy, the Tribunal shall apply it in making a decision. Section 126(2) provides that the Board is to notify the Tribunal of applicable policy. Section 126(4) sets out a process for the Tribunal to refer a policy back to the Board if the Tribunal concludes that the policy is inapplicable, unauthorized or inconsistent with the Act. Under section 126(8), the Board is to issue a written direction with reasons. While section 126(4) referrals are rare, policy issues may arise in other circumstances. For example, it may be necessary for the Tribunal to interpret Board policy, or to decide which version of a policy

applies, or the Board may ask the Tribunal to reconsider a decision in light of Board policy.

**1057/09**

There was one section 126(4) referral in 2014. *Decision No. 1057/09I2*, 2012 ONWSIAT 1547, had previously referred the 1996 clothing allowance policy to the Board after finding it was not authorized by the Act since there was a lack of evidence to support the stated reasons for the policy change. The 1996 policy had reduced the clothing allowance for soft back braces by 50%. As of 2006, the policy was changed to reinstate the full allowance. The Board directed the Tribunal to apply the 1996 policy, stating that it has a broad discretion to develop and implement a clothing allowance policy and the Tribunal does not have jurisdiction under section 126(4) to review the process by which the Board implemented policy. The Board did not comment on the substance of the Panel's concerns.

While *Decision No. 1057/09*, 2014 ONWSIAT 205, accepted that the Board has a broad policy discretion, it found that the Tribunal has the authority to determine its own jurisdiction and that it has the jurisdiction to refer a policy to the Board when it finds that the policy is not authorized by the Act. While the Board's section 126(8) direction may be intended to be binding, it would be assumed that there would be an explanation for the direction. Assuming the Panel agreed with the Board that section 126(4) was not applicable, *Decision No. 1057/09* found for the worker on the merits and justice. The soft brace caused severe clothing damage and the 50% clothing allowance did not reflect the actual damage.

**1167/13R**

In 2014, the Board asked the Tribunal to reconsider *Decision No. 1167/13*, 2013 ONWSIAT 2027, because, in its view, the decision had failed to apply Board policy that LOE benefits continue for a maximum of two weeks in cases where a NEL review results in a 0% rating. *Decision No. 1167/13R*, 2014 ONWSIAT 1238, denied the reconsideration request on several grounds, including that a careful review of the facts indicated that the policies were not directly applicable. The worker had two NEL assessments and *Decision No. 1167/13R* accepted the worker's submission that the second assessment only showed the combined impairment, not that the second assessment had been rated at 0%. While the Board's policy interpretation may be different, the interpretation in *Decision No. 1167/13* was reasonable and there was no fundamental error of law or process which would meet the high threshold test for granting a reconsideration request.

**204/14**

In interpreting Board policy, the Tribunal considers the governing statutory provisions as well as the Ontario *Human Rights Code* and the Charter of Rights. The Tribunal also considers the interaction between Board policies. *Decision No. 204/14*, 2014 ONWSIAT 301, considered policy definitions and provisions relating to pre-existing impairments, pre-existing disabilities and pre-accident impairments in several Board policies in deciding how to interpret Board policy which allows for apportionment of NEL benefits for "pre-existing impairment." Considering the various policies, a "pre-existing impairment"

exists where there have been past periods of disability, impairment or illness which have required treatment and disrupted employment. A "pre-existing condition" is not sufficient to permit apportionment under the policy.

**1981/13**

While section 126 only requires the Tribunal to apply applicable policies, Board practice and adjudicative advice documents which do not meet the formal requirements for section 126 policy may be considered if they provide useful guidance. Several 2014 decisions considered the Board's Formulary Drug Listing Decisions which are based on recommendations by the Board's Drug Advisory Committee (DAC). The Drug Formularies are used to assist in deciding a worker's entitlement under section 33(1) of the WSIA, to such health care as is "necessary, appropriate and sufficient as a result of the injury." See, for example, *Decision No. 1981/13*, 2013 ONWSIAT 2530, which considered a request for a drug which was not on a Drug Formulary because studies did not indicate any therapeutic advantage and it was significantly more expensive than alternative safe and effective medication. The Tribunal applied the Drug Formulary since there was no evidence the drug improved the worker's condition or that alternative medication was not effective and safe for him.

**51/14**

The Board has an informal historical practice of granting 100% NEL awards in cases involving terminal illness to recognize poor prognosis and to compensate for further expected deterioration. In cases involving deceased workers, it is also Board practice to grant a 100% NEL award if the compensable condition is the primary cause of a worker's death and to apportion the NEL award in other cases based on the medical significance of the compensable condition and its relative contribution to the worker's death. *Decision No. 51/14*, 2014 ONWSIAT 2165, accepted the Board's practice of awarding 100% NEL awards for reduced life expectancy and further expected deterioration. This was consistent with the approach in the AMA Guides and not prohibited by the Guides or legislation. Given that it was also the Board's historical approach, it would be unfair and inconsistent to take a different approach. *Decision No. 51/14* noted, however, that this approach would likely not be appropriate unless the worker had lived with terminal illness with a poor prognosis for a reasonable time, nor where a traumatic injury caused the worker's death soon after the accident. Since the worker's compensable asbestos-related disease was a significant cause of his death along with other significant causes, the worker was entitled to a 50% NEL award.

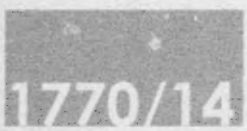
## Right to Sue Applications

The WSIA and earlier Acts are based on the "historic trade-off" in which workers gave up the right to sue in exchange for statutory no-fault benefits. The Tribunal has the exclusive jurisdiction to decide whether a worker's right to sue has been removed. Right to sue applications may raise complicated issues such as the interaction between the WSIA and other statutory schemes in Ontario and other jurisdictions.

**1228/14**

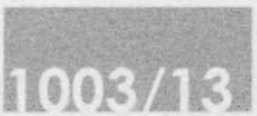
An issue which has been noted in previous Annual Reports is the interaction between the WSIA and the *Insurance Act*. In *Decision No. 1228/14*, 2014 ONWSIAT 1408, a statutory accident benefits (SABs) insurer sought a determination that the

respondent's right to claim statutory accident benefits was removed by the joint operation of section 28 of the WSIA, and section 59(1) of the *Statutory Accident Benefits Schedule – Accidents on or after November 1, 1996*, or, alternatively, a declaration that the respondent was entitled to claim workers' compensation benefits. *Decision No. 1228/14* held that the Tribunal's authority under section 31(1) does not extend to considering the restrictions on the right to claim SABs under the Insurance Act. This is consistent with *Decision No. 234/03*, 2003 ONWSIAT 154. *Decision No. 1228/14* is also of interest for its comments on the role of Board policy and industry questionnaires in section 31 applications. Once the Board establishes a standard industry approach that is consistent with the Act and policy, there is considerable interest in ensuring that the guidelines are consistently followed to achieve consistency of application and to further workers' and employers' understanding of the applicable rules.




In *Decision No. 1770/14*, 2014 ONWSIAT 2217, the issue was whether the plaintiff, an American resident, had a substantial connection with Ontario such that her right to sue for damages arising from a motor vehicle accident in Ontario should be taken away. *Decision No. 1770/14* discussed the development of the legal substantial connection test which is applied in deciding the constitutional limits of provincial workers' compensation legislation. Board policy also indicates that five or fewer days in Ontario in the course of a year is not a substantial connection. While Board policy is not binding in section 31 applications, the need to maintain consistency means that the Tribunal will require valid reasons to depart from Board policy. In this case, the result under both the law and Board policy was the same. The level of the employer's activity in Ontario was irrelevant as the worker had almost no connection with Ontario.

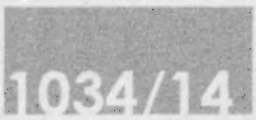
*Decision No. 727/13*, 2014 ONWSIAT 1128, considered whether section 26(2) of the WSIA creates an absolute bar against an action by a worker against an executive officer and, if not, what standard should apply. Prevailing Tribunal case law supports the conclusion that section 26 does not create an absolute bar to action against an executive officer for personal misconduct. *Decision No. 727/13* agreed with *Decision No. 649/94* (1996), 40 W.C.A.T.R. 56, that the standard is whether the executive officer was acting in an employment-related capacity in the conduct which is the subject of the civil action.



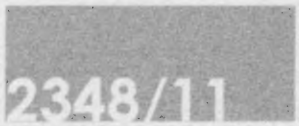

Finally, *Decision No. 1003/13*, 2014 ONWSIAT 1114, is of interest for its discussion of why Rule 51.06 of the Rules of Civil Procedure cannot be relied on in Tribunal proceedings to argue that a party is precluded from taking a position which is contrary to the position in the pleadings in the civil action.

## Employer Issues

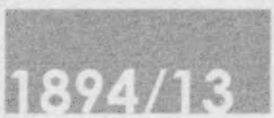
Appeals involving employer issues, such as classifications, transfers of cost, adjustments of experience rating accounts and Second Injury and Enhancement Fund (SIEF) relief, continued to form a significant part of the Tribunal's caseload in 2014.




The Tribunal frequently considers SIEF appeals including issues of interpretation and application of the Board's SIEF policy. The quantum of SIEF relief is generally determined in accordance with the matrix in the policy which is based on the severity of the accident and the medical significance of the pre-existing condition. There is also a less frequently used provision, which provides for 50% relief if there has been an aggravation of a pre-existing condition or if there is evidence that the disability following the accident has been prolonged because of a pre-existing condition. *Decision No. 1034/14*, 2014 ONWSIAT 1903, is of interest for its discussion of the interaction between this provision and the matrix. Both are subject to the over-arching policy requirement of either a pre-accident disability which causes or contributes to the accident, or a pre-existing condition which prolongs or enhances disability. *Decision No. 1034/14* cited *Decision No. 393/01*, 2001 ONWSIAT 2923, which had obtained submissions from the Board regarding the 50% SIEF provision. While Board practice is to use the matrix since it is more accurate, a decision-maker could immediately grant 50% relief if entitlement was based on aggravation of a pre-existing condition or the disability became enhanced because of a pre-existing condition, subject to later review. *Decision No. 1034/14* found that the policy structure was consistent with this explanation and that 50% SIEF could be granted initially in certain circumstances for compensation and health care costs only, subject to review at a later date using the more detailed matrix. The 50% relief provision continued to be part of the policy but it applied in limited circumstances and would be superseded by the matrix if the employer applied for relief over 50% or if there is a permanent impairment.




When the Board implements a Tribunal decision requiring a retroactive experience rating adjustment, the Board considers updated information. In *Decision No. 2348/11*, 2013 ONWSIAT 2623, an employer appealed a retroactive adjustment which resulted in little benefit to the employer when updated information was used. There were no special circumstances and the policy allowed for retroactivity up to six years. While it was appropriate for the Board to recalculate the employer's CAD-7 charges and refunds using updated information, the recalculations should have been limited to the years affected by the original decision. The appeal was allowed with respect to retroactive adjustments in other years.




*Decision No. 1894/13*, 2014 ONWSIAT 143, is the first Tribunal decision to consider the application of the Workwell audit to a personnel agency which provides temporary personnel to long-term care facilities. The employer argued that since it was not the owner of the buildings or the equipment, it should be excluded from the complying with certain provisions of the *Occupational Health and Safety Act* (OHSA) and various items in the Workwell audit. While *Decision No. 1894/13* agreed, in general, that not all provisions of the Workwell audit apply to all employers, it rejected the argument that virtually the entire Workwell survey did not apply simply because the employer did not own the facilities. The employer met the definition of employer within the OHSA; therefore, it must comply with applicable OHSA obligations.

## Occupational Disease

Occupational disease cases, which involve workplace exposure to harmful processes or substances, raise some of the most complicated legal, medical and factual issues. Occupational diseases are compensable if they fall under the statutory definition of "occupational disease" or "disablement." The WSIA contains various rebuttable and irrebuttable presumptions for specified occupational diseases and exposures, and the Board has adopted policy on other diseases and exposures. In addition, there are less formal adjudicative advice documents which may be helpful in adjudicating other occupational diseases.

**515/14**
**2574/11**
**2184/12**
**2307/12R**

As *Decisions No. 515/14*, 2014 ONWSIAT 945, *2574/11*, 2014 ONWSIAT 298, *2184/12*, 2014 ONWSIAT 605, and *2307/12R*, 2014 ONWSIAT 1211, illustrate, the statutory presumptions only apply if the criteria which trigger them are first established on a balance of probabilities. Where no presumption applies, the Tribunal considers the appeal on its merits, applying the usual standard of proof. *Decision No. 2574/11* commented that the enactment of a presumption with respect to colon cancer and firefighting is not evidence supporting a probable causal linkage in a case where the presumption does not apply. Rather, the presumption is a framework for considering evidence.

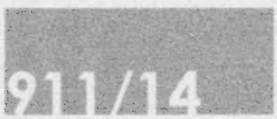
**1265/14**
**474/12**

Where Board policy applies, there may be issues about the interpretation of the policy, including levels of exposure required in the policy. *Decision No. 1265/14*, 2014 ONWSIAT 1519, considered the Board's policy on gastro-intestinal cancer and asbestos exposure which requires exposure of a "continuous and repetitive nature." While an occupational hygienist had referred to "occasional" exposure as occurring if a task occurred on a weekly or monthly basis or if the worker spent 25% to 50% of the work shift potentially exposed, *Decision No. 1265/14* found that such exposure was of a "continuous and repetitive nature" under the policy. This was consistent with the interpretation in an Occupational Disease Policy and Research Branch (ODPRB) research report that "continuous" refers to exposure that is ongoing and not just a brief exposure such as six months. "Repetitive" describes frequency and is meant to exclude a single exposure event or exposure that was occasional or incidental. *Decision No. 474/12*, 2014 ONWSIAT 570, also considered Board policy on asbestos exposure and gastro-intestinal cancer. While the policy only applied to "asbestos workers," this was not limited to work in the asbestos industry but could include employment with a mining company with the designated exposure. It was also not necessary for a worker to show performance of activities involving asbestos exposure during his entire working career. As long as the worker was exposed to levels of asbestos satisfying the policy criteria for some portion of his work career, he was entitled to benefits. *Decision No. 474/12* agreed with *Decision No. 25/13*, 2013 ONWSIAT 437, that an assessor's opinion is not necessary where the policy criteria are met.

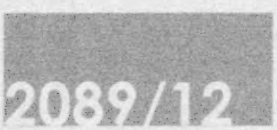
**829/14**
**2307/12R**

As discussed above, while the Tribunal is not required to apply less formal adjudicative advice documents, they are considered where they provide relevant and helpful guidance and information. *Decision No. 829/14*, 2014

ONWSIAT 1450, rejected an argument that ODPRB reports do not comply with the Tribunal's Practice Direction: *Expert Evidence* because there was no *curriculum vitae* for the industrial hygienists who prepared them. The Practice Direction only applies to evidence provided by the parties for the first time at the Tribunal level. A similar result was reached in *Decision No. 2307/12R.*



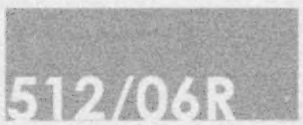

The adjudicative advice in the Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) binder has been considered in a number of Tribunal cases. *Decision No. 911/14*, 2014 ONWSIAT 2359, contains an interesting discussion of the role and use of the COPD binder. It notes that the binder specifically states that it is not Board policy, but presents and explains a matrix of potential causal factors to consider. While magnitude of exposures is undoubtedly a key factor, other factors are: age at onset and latency; possible clinical markers; type of exposure; occupations and industry groups; and influences on risk impairment. *Decision No. 911/14* is also of interest for its application of the binder's provisions on rounding up or down of values for pack years of smoking and dust years of exposure.



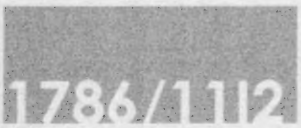

Finally, the WSIA contains specific provisions for allocating costs in occupational disease claims. Section 94(2) provides that the Schedule 2 employer that last employed the worker in the employment in which an occupational disease occurs is the worker's employer for the purposes of the WSIA. In *Decision No. 2089/12*, 2014 ONWSIAT 538, the issue was whether the costs of the worker's mesothelioma should be charged to the first or second Schedule 2 employer. While there were four potential sources of asbestos exposure, three were speculative. Since it was probable that the worker was exposed to asbestos while working for the first Schedule 2 employer, and not probable that he was exposed at the second one, the costs were correctly charged to the first Schedule 2 employer.

## Other Legal Issues

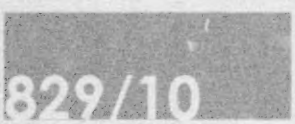
In addition to the Charter challenges involving traumatic mental stress, discussed above, Charter challenges were raised with respect to the age limits on LOE benefits under section 43(1)(c) of the WSIA, and the offset of Canada Pension Plan (CPP) disability benefits from supplementary benefits under section 147(4) of the pre-1997 Act.



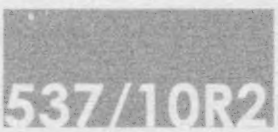

*Decision No. 512/06R*, 2013 ONWSIAT 2621, denied a request to reconsider *Decision No. 512/06*, 2011 ONWSIAT 2525, in which the majority concluded that the section 43(1)(c) limits LOE benefits for workers injured at age 63 or older, did not violate section 15(1) of the Charter. The majority applied the appropriate Charter analysis and provided reasons for its conclusions. While the worker submitted an analysis of new statistical information, this did not constitute significant new evidence which would likely have changed the result of the original decision. The new evidence does not contradict findings that the two-year limitation of benefits does not disadvantage the majority of injured workers who returned to work.




In *Decision No. 1786/1112*, 2014 ONWSIAT 944, the Attorney General of Ontario moved to dismiss the worker's Charter challenge to section 43(1)(c) on the grounds that it was an abuse of process since the parties would be required to relitigate previously decided issues. The worker's expert evidence was substantially similar to that considered in *Decision No. 512/06* and the law was substantially the same. *Decision No. 1786/1112* dismissed the motion. Prior Tribunal decisions are not binding on decisions involving other parties and it would constitute a declining of jurisdiction to dismiss the appeal without addressing the Charter issue. While there are situations when a party would not be permitted to relitigate and the doctrines of issue estoppel and abuse of process would apply, that was not the situation where different workers are involved, each with a statutory right to appeal. Ultimately, there will be a need to address the issue of consistency in Tribunal decision-making; however, there has been only one prior decision on the particular Charter issue and Tribunal decisions may diverge when case law is developing.




*Decision No. 829/10*, 2013 ONWSIAT 2597, contains a good review of the Tribunal's jurisdiction with respect to considering and applying the equality provisions in the Charter and the Code. The party raising the issue must provide detailed argument on how specific provisions offend the Charter or the Code. While there was not an adequate basis to consider a number of the worker's arguments, *Decision No. 829/10* considered in more detail the challenge to the offset of CPP disability benefits from section 147(4) supplementary benefits. Section 147(11) requires the Board to have regard to any CPP payments received for a compensable injury in determining the amount the worker is likely to be able to earn in suitable and available employment. The Board has developed policies on how it will do this. *Decision No. 829/10* found no discrimination on an enumerated ground, since the distinction is not based on disability but whether benefits are received for the same injury under a different scheme. The purpose underlying the policy is to offset section 147 benefits by CPP benefits to avoid overcompensation. When considered in the context of the compensation scheme as a whole, taking into account that the Board is the last insurer, there was no substantive discrimination.




Since the 2007 amendments to the *Law Society Act* (LSA), which introduced paralegal regulation, the Tribunal has taken steps to ensure that paralegals who represent parties at the Tribunal meet the Law Society's requirements. *Decision No. 537/10R2*, 2014 ONWSIAT 960, considered section 1(8) para. 1 of the LSA, which provides that a person is deemed not to be practising law where the person is acting in the normal course of carrying on a profession or occupation governed by another Act that specifically regulates the activities of persons engaged in that profession or occupation. The representative relied on a number of Acts and Regulations, including the *Accessibility for Ontarians with Disabilities Act, 2005*, the *Accessibility Standards for Customer Service*, the *Child and Family Services Act*, and the *Canada Corporations Act*; however, none of these contain provisions regulating the activities of individuals engaged in any profession or occupation.

Accordingly, the individual did not have standing to represent the party.

**2381/13I**
**556/06R**

Finally, the Tribunal had occasion in 2014 to consider how its decisions interact with subsequent Board proceedings. *Decision No. 2381/13I*, 2014 ONWSIAT 37, considered an appeal from a Board decision that the employer had offered suitable modified work. *Decision No. 2381/13I* noted that *Decision No. 667/11*, 2011 ONWSIAT 1284, had previously found that the worker was entitled to a new LMR assessment because the mistrust between the worker and employer had effectively put an end to any potential for return to work with the employer. *Decision No. 667/11* did not contemplate the possibility of the worker returning to the employer. Accordingly, the job offer was unsuitable and the worker was entitled to LOE benefits. *Decision No. 556/06R*, 2014 ONWSIAT 428, considered a Board request to reconsider *Decision No. 556/06*, 2008 ONWSIAT 1798, which had awarded full LOE benefits from June 2003. Subsequent investigation by the Board's Regulatory Services Division resulted in the worker being charged with 10 counts of knowingly making false or misleading statements in connection with claims for mileage for medical appointments and two counts of failing to report a material change in circumstances in connection with employment. The worker pleaded guilty to 10 counts of knowingly making false or misleading statements and one count of failing to report a material change in circumstances. Applying the Tribunal's usual threshold test, the new evidence – constituted substantial new evidence. A new hearing will be held on the merits.

# APPLICATIONS FOR JUDICIAL REVIEW AND OTHER PROCEEDINGS



## JUDICIAL REVIEW

The Tribunal was successful on all challenges to its decisions on applications for judicial review in 2014.

The Tribunal has compiled an impressive record on judicial review over its 29-year history. The Tribunal has released over 66,000 decisions, but only once has a final decision of a court quashed a Tribunal decision. Dozens of decisions of the courts have stated that the Tribunal is an expert body and its decisions are deserving of deference. The Tribunal's judicial review record is a demonstration of the excellence of the Tribunal's decisions, and the outstanding work of the Tribunal's adjudicators and staff.

Only judicial review applications where there was some significant activity during 2014 have been included in this Annual Report. There are a number of other applications for judicial review not referred to here which have been adjourned for various reasons, and have not been finally concluded.

General Counsel and lawyers from the Tribunal Counsel Office represent the Tribunal in court in most instances, and co-ordinate all responses to judicial review applications and other court applications where outside counsel are used.

### 1 *Decisions No. 512/06I*, 2007 ONWSIAT 164, *512/06*, 2011 ONWSIAT 2525, and *512/06R*, 2013 ONWSIAT 2621

This was the first case where a Tribunal decision on the *Canadian Charter of Rights and Freedoms* (Charter) was subject to judicial review.

The worker injured his back in 2001, when he was 63 years of age. The Board paid the worker loss of earnings (LOE) benefits until May 31, 2002, when the worker turned 65, which was also the mandatory retirement date set by the employer.

The worker appealed to the Tribunal for LOE benefits after May 31, 2002, for his back, and also for benefits for a right shoulder injury. In *Decision No. 512/06I* a single Vice-Chair denied the appeal for the worker's right shoulder, but granted the worker entitlement to LOE benefits from May 31, 2002 until February 5, 2003 (which was two years after the injury), pursuant to section 43(1)(c) of the WSIA.

The worker then alleged that limiting entitlement to LOE to two years post-injury for those workers over age 63 contravened section 15(1) of the Charter.

The Ontario Attorney General participated in the Tribunal hearing. The Office of the Worker Adviser (OWA) and the Office of the Employer Adviser (OEA) were invited to participate as intervenors. The OWA accepted, and became co-counsel with the worker's representative. The OEA withdrew from the appeal.

The hearing reconvened with a full Panel to consider the Charter issue. In *Decision No. 512/06*, the majority of the Panel found there was no breach of the Charter. The Vice-Chair dissented and found there was a breach of section 15(1) the Charter.

The majority considered the historical context of workers' compensation law, the background to the dual award scheme, and the evidence of expert witnesses. It found the workplace insurance plan operates primarily as an insurance scheme, rather than a social benefits program.

The majority characterized the test for whether the Act violates section15(1) of the Charter to be (a) if the Act creates a distinction based on an enumerated ground, and (b) if there is a distinction, whether it is discriminatory in that it perpetuates disadvantage or stereotyping. The worker alleged there was a discriminatory distinction based on age. The majority agreed that there was a distinction on an enumerated ground, but did not agree that the distinction perpetuated disadvantage or stereotyping.

The majority noted there had been no Charter decision in a Canadian court which had successfully challenged the termination of benefits at age 65. The majority also noted that age 65 is still when most people retire, and that it was reasonable for an insurance plan to rely on actuarial probabilities and terminate benefits at age 65 rather than continuing payments for life. The worker himself had not demonstrated that he would have worked after age 65 or had any expectation of being employed after age 65, and in fact did not work after age 65.

Although the worker was not disadvantaged himself based on age, the majority went on to consider the comparator group as a whole. It noted that almost all workers injured after age 61 return to work, meaning most are not disadvantaged by the two-year statutory limit. Further, a two-year limit takes into account the life circumstances of those persons in their sixties, as opposed to those in their twenties. Workers at age 65 are eligible for other sources of income, such as CPP. Viewed contextually, the majority found the two-year limit does not perpetuate prejudice of workers aged 63 and older. Even if section 43(1)(c) did violate section 15(1) of the Charter, it constituted a reasonable limit under section 1 of the Charter.

In his dissent, the Vice-Chair found that the workplace insurance scheme was both an insurance scheme for employers and a social benefits program for workers. He found that section 43(1)(c) was discriminatory as it failed to consider the disadvantaged position of older workers, and limited their entitlement to benefits they might be entitled to if they had been younger. The Vice-Chair found that section 43(1)(c) was not saved under section 1 of the Charter. The Vice-Chair would have allowed the worker LOE benefits until age 71.

The worker commenced an application for judicial review. After the Tribunal filed its Record, counsel for the worker attempted to submit new evidence for the judicial review. As the respondents objected, counsel for the worker then attempted to commence an application to reconsider *Decision No. 512/06*, while the judicial review was still pending. As the respondents objected to this approach as well, the worker decided to withdraw the judicial review and pursue a further reconsideration at the Tribunal. The respondents consented to the withdrawal, though the Tribunal insisted on payment of costs incurred from producing the Record.

The worker then filed a request for reconsideration of the WSIAT decision. Since the original Tribunal Vice-Chair had passed away, a new Vice-Chair had to be assigned to hear the reconsideration.

The reconsideration was denied in *Decision No. 512/06R*. The new Vice-Chair did not accept the worker's argument that there was substantial new evidence not available at the time of the hearing which would likely have changed the outcome of the decision.

In January 2014, the worker filed a new application for judicial review, this time of *Decisions No. 512/06* and *512/06R*. Factums were filed by the worker, the employer and the Attorney General, as well as by two intervenors: the Industrial Accident Victims Group of Ontario (IAVGO), and the Schedule 2 Employer's Group. The judicial review was heard on December 1, 2014, by Marrocco ACJ, Nordheimer and Horkins JJ.

The Divisional Court unanimously dismissed the judicial review. In the decision [2014 ONSC 7289] dated December 17, 2014, the Court agreed with the majority of the Tribunal that the WSIA is not a social benefits scheme. The Court also found the two-year limit on LOE benefits in section 43(1)(c) was not discriminatory and not contrary to section 15(1) of the Charter. Benefits were not denied to workers because of a stereotypical attitude, but bec ause of the evidence before the Tribunal that 90% of workers retire by age 65, and 90% of injured workers over 61 recover within two years.

As the Court noted [at para. 31], if the WSIA provided that injured workers were to receive LOE benefits until they died, that would imply people would work until they die. "Both intuitively and statistically this seems incorrect."

The Court said that even if it was wrong about that, section 43(1)(c) was saved by section 1 of the Charter. This was because it accepted the majority's finding that any limitation on rights here was justified by a pressing and substantial objective of paying LOE benefits for wage loss resulting from injury in a financially responsible way. Not paying benefits past the age workers would likely have retired was in accordance with this objective.

Referring again to the evidence before the Tribunal that 90% of workers retire by age 65, and 90% of injured workers over 61 recover within two-years, the Court agreed that section 43(1)(c) minimally im:pairs entitlement for injured workers over age 65.

> "This kind of determination lies at the very core of the Tribunal's mandate and competence. It is a finding of fact made on the basis of a detailed review and weighing of the evidence. The Tribunal made no error of law in arriving at this conclusion."

The Court was not persuaded that it should follow more generous approaches in other provinces, because Ontario is entitled to deference on how it wants to compensate injured workers.

Although the standard of review for WSIAT decisions on constitutional questions is correctness, the Court affirmed that it will give deference to WSIAT Charter decisions on underlying matters such as the nature of the workers' compensation scheme, the balancing of competing interests, and the purpose of its home statute.

## 2 *Decisions No. 10/04*, 2004 ONWSIAT 984, *10/04R*, 2004 ONWSIAT 2779, *10/04R2*, 2005 ONWSIAT 1961, and *10/04R3*, 2012 ONWSIAT 36

The decisions in this worker's case resulted in a complex factual matrix on judicial review. The worker was injured in July 1986. He was paid total disability benefits until he returned to work in December 1986. In December 1987, he claimed he suffered a new injury. He was paid total disability benefits until May 1989, when he was granted a 7% permanent disability pension. He was paid a section 147(4) supplement from November 1989 until November 1991, when the Board terminated the supplement.

The worker was (following an appeal to WSIAT and the release of *Decision No. 1546/00*, 2000 ONWSIAT 2432) granted a section 147(2) supplement from November 1991 until March 1995. The Board sponsored the worker to attend university from 1995 to 1998, during which time he received section 147(2) benefits. By 2000, the worker's pension had increased to 15%.

The worker asked the Board for section 147(2) benefits from November 1989 to November 1991. The Appeals Resolution Officer (ARO) denied the appeal for section 147(2) benefits on the basis that the worker was not involved in Board-approved vocational rehabilitation (VR) activities between 1989 and 1991.

In another ARO decision, the worker was denied section 147(4)(b) benefits after August 9, 1998.

The worker appealed to WSIAT, seeking: a section 147(2) supplement from November 1, 1989 to November 1, 1991; a section 147(4) supplement after August 9, 1998; and a finding that he sustained a new accident in December 1987, rather than a recurrence of the 1986 injury.

At the worker's request, his appeal was considered as a written case.

In *Decision No. 10/04*, the Vice-Chair held: the worker was entitled to a section 147(2) supplement rather than a section 147(4) supplement from November 1989 to November 1, 1991; the worker was not entitled to a section 147(4) supplement after August 9, 1998; and the December 23, 1987 incident was a recurrence.

In regards to the period from November 1989 to November 1991, the Vice-Chair found that the Board had been in error in characterizing the section 147(4) benefits granted during this time as a "temporary" supplement, given the mandatory language contained in section 147(7). However, the Vice-Chair found that the Board's initial decision to award the section 147(4) benefit was in error because, during that period, the worker was participating in a VR program; therefore, as of that date he should have been awarded a section 147(2) supplement rather than a section 147(4) supplement.

In regards to section 147(4) benefits after August 9, 1998, the Vice-Chair noted that the worker had already completed a VR program and had an earning *capacity* (as opposed to

his actual earnings) that approximated his pre-accident earning capacity under section 147(2). Consequently the worker was not entitled to a section 147(4) supplement after August 1998.

The worker asked the Tribunal to reconsider *Decision No. 10/04* on the grounds that the Tribunal had no authority to terminate a section 147(4) supplement, that in regard to the period after August 1998, the Tribunal had failed to consider the increase in the worker's permanent pension, and that the December 23, 1987 accident was a new accident, rather than a recurrence.

The Vice-Chair denied the reconsideration. He found the worker should never have received a section 147(4) supplement in the first place, because the evidence demonstrated that as of 1989 the worker would have benefitted from VR. Accordingly he should have received a section 147(2) supplement, which was what the Vice-Chair had granted. A worker cannot receive both a section 147(2) and a 147(4) supplement at the same time. The Vice-Chair held the Tribunal has jurisdiction to determine eligibility for a section 147(4) supplement, though it may not be rescinded once entitlement is established.

The Vice-Chair also found the increase in the worker's pension was taken into account in the original decision, and that the December 1987 accident was a recurrence rather than a new accident.

The worker's application for a second reconsideration was denied by the same Vice-Chair in *Decision No. 10/04R2*. The worker's applications for six further reconsiderations were denied by the Tribunal Chair. The worker retained counsel and commenced a ninth reconsideration application. Submissions made on behalf of the worker alleged a breach of procedural fairness, in that the original Vice-Chair did not notify the worker that his section 147(4) benefits for the period November 1989 to November 1991, were at risk in the appeal.

In *Decision No. 10/04R3*, a new Vice-Chair denied the application for reconsideration. In his reasons, the Vice-Chair stipulated that he was only considering the procedural fairness arguments, as this had not been raised in prior reconsideration applications. These arguments were: whether the Vice-Chair committed a procedural error in not giving the worker notice that his initial entitlement to section 147(4) benefits would be an issue under consideration; whether the Vice-Chair committed a procedural error in not advising the worker of the downside risk arising from his request for section 147(2) benefits from November 1, 1989 to November 1, 1991; and if either of these errors did exist, whether correcting them would likely produce a different result.

In regards to notice, the Vice-Chair acknowledged that initial entitlement to section 147(4) benefits was not identified in the list of issues in *Decision No. 10/04*, and the worker and employer were not given an opportunity to provide submissions on this issue. However, the parties were made aware that section 147 was in issue, and that should have been sufficient to put the parties on notice that the interplay between the different parts of section 147 was within the scope of the appeal. Section 147 is a comprehensive scheme of supplementary benefits for a permanent impairment, and its provisions cannot be read on a compartmentalized basis. Where a worker has claimed section 147(2) benefits, it is not reasonable to argue that the Tribunal is precluded from considering section 147(4) benefits for the same period. In any event, the notice question is no longer relevant as the worker had received two detailed reconsideration decisions.

In regards to downside risk, the Vice-Chair held there was no downside risk for the worker when he claimed section 147(2) benefits for the period November 1989 to November 1991. He noted that the original Vice-Chair did not remove the applicant's entitlement to section 147 supplementary benefits for the period of November 1, 1989 to November 1, 1991. Rather, he simply found that the applicant was entitled to those benefits on the basis of section 147(2) and not section 147(4). Not only was the worker's appeal on the issue granted, his benefits were increased for that period. It was not reasonable to characterize this result as a downside risk.

Following the release of this decision, the worker commenced an application for judicial review. The worker was self-represented. The judicial review was heard in Thunder Bay on June 18, 2013, before Justices Matlow, Lederer, and Mulligan.

In written reasons [2013 ONWSIAT 4317] dated August 1, 2013, the Divisional Court unanimously dismissed the worker's application. The Court found that, based on the worker's submissions to the ARO as well as a reading of section 147, the worker knew that his section 147(4) supplement would be in issue when he appealed to the Tribunal for a section 147(2) supplement for the same time period. The Court found there was no downside risk, as the worker received more benefits as a result of the Tribunal decision. Further, it was likely that, had the worker not appealed, the Board's error in granting a section 147(4) benefit for a two-year period would not have been discovered and the section 147(4) supplement would have stayed as it was, i.e., for a two-year period only.

The worker sought leave to appeal the Divisional Court's decision to the Ontario Court of Appeal. The Tribunal filed responding materials.

On January 23, 2014, the Court of Appeal unanimously dismissed the worker's application for leave to appeal with costs, per Justices Rosenberg, Cronk and Tulloch.

The worker, still self-represented, then applied for leave to the Supreme Court of Canada. The Tribunal filed responding materials. On May 29, 2014, the worker's application for leave to appeal was dismissed by the Supreme Court of Canada, per Justices Abella, Rothstein and Moldaver.

### *Decisions No. 292/11, 2011 ONWSIAT 2205, and 292/11R, 2012 ONWSIAT 1186*

K, a part-time personal support worker, drove two patients to a prearranged location, then returned to her car. While sitting in her car reviewing a list of her clients to determine the rest of her activity that day, another vehicle struck her car. K sued the driver, and the company that owned the other vehicle, for damages.

The company was a Schedule 1 employer and the other driver was a worker in the course of his employment. The company applied to the Tribunal to take away K's right of action, alleging K was an employee in the course of her employment at the time of the accident. K alleged she was an independent operator, and that she was not in the course of her employment.

The Vice-Chair carefully reviewed the evidence, cited the relevant law and policy, and found that the preponderance of evidence demonstrated that K was a worker, rather than an independent operator.

The Vice-Chair also found that K was in the course of her employment at the time of the accident. Although there were periods during

the day when the worker was not in the course of her employment, at the time K's vehicle was struck she was engaged in an activity reasonably incidental to her employment.

The Vice-Chair thus found that K's right of action against the driver and company was taken away.

An application for reconsideration was dismissed by the same ViceChair.

The worker commenced an application for judicial review. The worker alleged the Tribunal's decision was unreasonable not to find she was an independent operator rather than a worker at the time of the accident, and also unreasonable to find that she was in the course of employment at the time of the accident. The Tribunal and the employer filed responding factums.

Judicial reviews are supposed to be brought within six months of the decision being challenged. Since it took the worker 16 months to bring the judicial review, the company brought a motion to dismiss the judicial review for delay. The Tribunal supported the motion.

The case was heard on April 9, 2014, in Ottawa, before Justices Whitten, Thomas, and Minnema. After hearing submissions from all parties on the motion and the merits of the judicial review, the Court reserved its decision on both matters. On May 22, 2014, the Court released its judgement [2014 ONSC 2297].

The Court denied the employer's motion to dismiss. The Court found that the delay was not unreasonable in the circumstances. The Court noted that during the time in question counsel for the worker had been on maternity leave, the worker had travelled out of the country to see ailing parents, and the worker herself was diagnosed with cancer. The Court stated [at para. 19] that "it cannot be said that the impugned time is of such a magnitude to have caused an unreasonable delay."

The Court then went on to unanimously dismiss the application for judicial review. In upholding the Tribunal's decision, the Court stated [at para. 30]:

> The decision was transparent, clear, and easy to understand, and the outcome, being the finding that the appellant was an employee in both roles, is easily defensible in respect of the facts and the law.

On the second and third issues, the Court stated [at paras. 31, 32]:

> Again, the decision was transparent, clear and easy to apprehend, and the finding that the appellant was in the course of her employment is easily defensible in respect of the facts and the law.
>
> There is nothing before us to suggest that the decisions of the Tribunal were anything but rational. For these reasons we dismiss the application.

The Tribunal did not seek costs. However, the company sought costs of over $31,000. Noting the worker had cancer and was living on $104 a week, the Court awarded no costs.

### *Decision No. 1032/08, 2012* ONWSIAT 1477

The worker appealed to the Tribunal for initial entitlement for a 1986 injury to his face, additional entitlement for his right shoulder, which the

worker related to a 2004 injury to his right elbow, and LOE benefits after September 28, 2005.

The Panel allowed initial entitlement for the scar on the worker's face. However, as it was not substantial or cosmetically offensive, the Panel found there was no eligibility for compensation. The Panel also denied entitlement for the worker's shoulder condition, as it was not caused by work or the elbow injury. The Panel confirmed the termination of LOE benefits as of September 28, 2005.

In May 2014, the worker commenced an application for judicial review. The main issue related to whether the worker's shoulder pain was related to an elbow injury. The worker had counsel at the Tribunal hearing, but was self-represented on his application for judicial review. Attempts to resolve issues relating to new materials the worker filed on judicial review were not successful.

The Tribunal filed its factum, in which it raised the timeliness of the worker's judicial review application, and challenged the worker's new materials.

The judicial review was heard in Sudbury in October 2014, before the Panel of Marrocco ACJ, Corbett and Horkins JJ. The Court's decision, released on October 27, 2014 [2014 ONSC 6178], unanimously dismissed the judicial review. The Court found [at para. 2] that although the Tribunal's arguments on timeliness and the worker's new materials had considerable merit, "we prefer to rest our decision on the merits of the application rather than these preliminary issues."

Referring to the Tribunal's weighing of the medical evidence, the Court stated [at para. 10]:

> This kind of determination lies at the very core of the Tribunal's mandate and competence. It is a finding of fact made on the basis of a detailed review and weighing of the evidence. The Tribunal made no error of law in arriving at this conclusion. And while there is evidence on both sides of the question, the Tribunal's conclusion cannot be said to have been made without evidence or as a result of a fundamental mischaracterization of the evidence. We are not entitled to substitute our view of the evidence for that of the Tribunal, even if we consider that we might have come to a different conclusion.

## 5 *Decision No. 1357/13, 2013 ONWSIAT 1948*

A family services worker became upset when she received a telephone call advising her of the death of a three-year-old client. The worker had an emotional reaction to the news and claimed she was unable to return to work. The Board denied entitlement for traumatic mental stress. The worker appealed to the Tribunal.

The Panel found the worker was entitled to benefits for traumatic mental stress, as she had suffered an acute reaction to a sudden and unexpected traumatic event while she was in the course of employment. Further, the way the worker learned of the death through a phone call exacerbated the shock. The worker was also concerned about her potential personal liability. Eventually, she was unable to continue working in her job.

The Panel applied Board policy and found the triggering event was identifiable, objectively traumatic, and unexpected in the normal course of employment. The Panel also found the worker's acute reaction led to a psychological injury, causing the worker's loss of earnings. The

Panel directed the Board to assess the worker's entitlement to benefits.

In March 2014, the employer commenced an application for judicial review. The Tribunal has filed its responding factum. The judicial review is scheduled to be heard in March 2015.

### *Decisions No. 1135/12,* 2013 ONWSIAT 1001, and *1135/12R,* 2013 ONWSIAT 2674

An apprentice who worked for an auto repair shop helped his employer deliver a derelict vehicle to a recycling/scrap dealer. This worker steered the vehicle down a public street while being pushed from behind by his employer's vehicle. Once they arrived at the scrap yard, the worker remained in the derelict vehicle while a bobcat pushed it on to a weigh scale. Due to a failure to communicate, when the bobcat pushed the vehicle off the scale it was immediately crushed by a crane while the worker was still inside. The worker suffered serious injuries.

The worker commenced an action against the scrap yard, and three employees of the scrap yard. These defendants then commenced a third party action against the worker's employer.

The worker received statutory accident benefits (SABs). The insurance company which provided these benefits, and the third parties, applied to the Tribunal under section 31 of the WSIA for a determination of whether the worker's right of action was taken away. The only issue was whether the worker and the three workers of the scrap yard were in the course of their employment when the accident occurred.

The Vice-Chair found on the balance of probabilities that both the worker and the defendant's employees were in the course of their employment when the accident happened. The lawsuit brought by the worker was barred by section 28 of the WSIA, and the grounds for the third party action no longer existed. Consequently, the worker was entitled to benefits from the insurance plan.

The worker commenced an application for judicial review. Following the Tribunal's request for the worker to amend his proceedings to add the Tribunal as a party, the Tribunal filed its Record of Proceedings. The Tribunal has filed its responding factum. The judicial review will be heard in April 2015.

### *Decision No. 2214/13,* 2014 ONWSIAT 615

In 1967, the worker, then employed as a police officer, suffered injuries to his upper body when he was attacked by a prisoner. He left the police force two years later. He then embarked on a career operating garages, working for a truck rental company, and as a millwright. He was involved in a motor vehicle accident in 1973, and suffered a number of work accidents including various low back injuries. The WSIB denied ongoing entitlement for the low back, and initial entitlement for the neck, shoulders and arms. The worker appealed to the Tribunal.

Due to the date of the 1967 accident, the pre-1985 Act applied to the worker's appeal.

The Panel held the worker did not have ongoing entitlement for the low back or shoulders as a result of the 1967 accident. However, the Panel found the 1967 accident caused a temporary aggravation of a pre-existing back and neck condition.

The worker, who is self-represented, has commenced an application for judicial review. The Tribunal has asked the worker to confirm whether he will be providing the transcript of the Tribunal hearing, at which time the Tribunal will file its Record of Proceedings. In June 2014, the worker asked the Tribunal to postpone its activities related to the judicial review application so that he could receive legal direction from the OWA regarding his application. The Tribunal agreed to the worker's request and is waiting for the worker to confirm his next steps before proceeding with filing its Record of Proceedings.

### *Decisions No. 1769/11*, 2011 ONWSIAT 2656, and *1769/11R*, 2013 ONWSIAT 558

The worker was employed in two jobs, one in construction and one in a night club. He was injured on the construction job. He was initially granted WSIB benefits calculated on the short-term basis of his earnings from his concurrent employment with both employers.

The worker had an inconsistent employment history. When his long-term benefits were calculated, the benefits were based on a finding that the night club job was only short-term. The worker appealed, alleging that his long-term average earnings should be the same as his short-term earnings.

The appeal was denied. The Panel examined the worker's employment history, as well as the two concurrent jobs. It found the worker's employment pattern demonstrated short-term, nonpermanent employment, which included both the worker's concurrent jobs. Board policy established that it was not fair to calculate long-term earnings on the basis of non-permanent jobs. The Panel agreed with the Board that the long-term earnings should be calculated on the basis of average earnings from all concurrent employment during the recalculation period.

The worker's application for reconsideration was dismissed by a different Vice-Chair.

In November 2014, the worker commenced an application for judicial review. It is not clear why there was a delay of almost three years in commencing the judicial review application. The Tribunal is waiting for the applicant to order the transcript of the Tribunal hearing, following which the Tribunal will file the Record of Proceedings.

### *Decisions No. 959/13*, 2013 ONWSIAT 1281, and *959/13R*, 2013 ONWSIAT 2345

The worker's appeal for entitlement for NEL benefits for his low back, and to LOE benefits from August 17, 2010, was denied by the Tribunal Panel.

The worker was a foreman with a paving company who injured his back at work in April 2009. The Panel found that the worker's compensable condition resolved by the time the WSIB terminated LOE benefits in 2010, as the worker's non-compensable factors were responsible for his complaints. Further, the Panel found the worker had been offered suitable work at no wage loss.

The worker's application for reconsideration was denied. In the reconsideration decision, the same Vice-Chair clarified that there had been no ruling on the worker's potential psychological entitlement, so there was nothing that would preclude the worker from pursuing entitlement at the WSIB pursuant to the chronic pain or psychotraumatic disability policies.

In December 2013, the worker commenced an application for judicial review. Counsel for the worker and the Tribunal have agreed the judicial review will not proceed until the worker has obtained a ruling on psychological/chronic pain entitlement from the WSIB.

### *Decisions No. 2175/10*, 2010 ONWSIAT 2538, and *2175/10R*, 2011 ONWSIAT 1640

The worker appealed for initial entitlement for specific injuries to both knees. The employer claimed the worker had knee problems when the worker was hired, that the worker did not report the injury, and that his knee problems were not related to work. After hearing testimony from a number of witnesses and reviewing the medical evidence, the Vice-Chair denied the appeal. She found significant discrepancies about the date of the accident, whether the accident was reported, and the nature of the injuries.

The worker commenced an application for judicial review. The worker filed an affidavit with his factum, which the Tribunal objected to. The judicial review was scheduled to be heard on February 28, 2013.

However, following discussions with the worker's counsel, the judicial review was adjourned *sine die* on consent. *Decision No. 2175/10* explicitly made a finding based only on whether there was entitlement on the basis of a chance event. The worker returned to the Board for a decision on whether there was entitlement on the basis of disablement.

The Board denied entitlement for disablement. The worker appealed this issue to the Tribunal. It was heard on November 13, 2014, and at the end of 2014, the decision was pending. If the worker is satisfied with the ruling of the Tribunal on the issue of disablement, the judicial review will be abandoned. If the worker is not satisfied, the judicial review will proceed on both the issue of chance event and disablement.

### *Decision No. 398/14*, 2014 ONWSIAT 514

B was a passenger in a car driven by P, his co-worker. B was injured when P's car went off the road. B applied for, and received, statutory accident benefits . The insurer of the driver of the car applied to WSIAT for an order that B's right of action was taken away.

Both B and P had been hired to work on a construction project at a cottage in a rural area. They were staying at a nearby motel, which was booked and paid for by their employer. P was paid some monies for mileage by the employer for the use of his car. Both B and P were given a *per diem* for food and other expenses while working remotely. While working at the cottage they drove to a restaurant, located in the town closest to their worksite, for their lunch break. The accident occurred after lunch, on the way back to the worksite. The main issue was whether B and P were in the course of employment at the time of the accident.

The Vice-Chair characterized the issue as whether B was involved in an activity that was reasonably incidental to employment at the time of the accident. He reviewed Board policy and noted that, although the general rule was that a person is not in the course of employment after leaving the worksite, there was an exception for workers travelling on their employer's business and who

must stay overnight at a motel paid for by their employer.

Further, although a worker is often not in the course of employment during a lunch break, Tribunal decisions have taken a broader approach to what is reasonably incidental when travelling workers are staying overnight at accommodations paid for by their employer. Lunch breaks in this situation have been viewed to be reasonably incidental to employment.

The Vice-Chair noted that workers can still take themselves out of the course of employment if they were engaged in a personal activity at the time of the accident that was not connected to their employment. The Vice-Chair found that in this case there was no personal activity other than going to lunch. The workers had eaten at the closest and only restaurant in the area. After lunch the two workers proceeded directly back towards the worksite.

The Vice-Chair found that B's right of action was taken away.

In September 2014, B commenced an application for judicial review. There is an issue about whether all the appropriate parties have been named in the style of cause. Once this is resolved the Tribunal will file its factum.

## Other Legal Matters

### Actions in Superior Court

#### *Decision No. 1065/06*, 2012 ONWSIAT 2152

*Decision No. 1065/06* denied the worker's appeal for initial entitlement for traumatic mental stress. In January 2013, the worker served WSIAT with a Statement of Claim and Amended Statement of Claim.

Although the Statement of Claim does not mention *Decision No. 1065/05*, and does not name any of the Panel members individually, it was apparent that the worker was suing WSIAT because of that decision.

The worker also named as defendants the Crown, the Ministry of Health, the Ontario Human Rights Commission, Health Professions Appeal and Review Board and the Ontario Labour Relations Board. She was seeking damages of $1,500,000, as well as other relief. The action related to how the worker's perceived wrongs have been handled by a variety of institutions.

Crown Law Office Civil (CLOC) agreed to represent a number of defendants, including the Tribunal. CLOC brought a motion to dismiss the action or in the alternative to strike out the Statement of Claim. The motion was heard in January 2014, and the decision was released on June 4, 2014 [2014 ONSC 2267]. The action was dismissed against WSIAT and all the defendants, with the exception that the worker could amend her pleadings as against the Crown.

#### *Decisions No. 691/05*, 2008 ONWSIAT 402, and *691/05R*, 2013 ONWSIAT 1292

Following four days of hearing, the Panel allowed this selfrepresented worker's appeal in part. The worker was granted initial entitlement to benefits for his neck, and for various periods of temporary partial disability benefits. He was denied initial entitlement for an injury to his upper and mid-back, for a permanent impairment for his upper, mid-back and neck, for labour market re-entry (LMR), and for reimbursement of travel expenses. The WSIB's determination of the worker's future economic loss (FEL) award and his supplemental employee benefits were found to be correct.

In July 2013, the Tribunal and the Board were served with a Notice of Application, issued out of the Superior Court of Justice, asking that *Decisions No. 691/05* and *691/05R* be set aside. The Tribunal wrote to the worker to advise that he had clearly commenced proceedings in the wrong court. The Tribunal informed the worker that if he wanted to challenge the Tribunal's decisions, he was required to bring an application for judicial review in the Divisional Court. The Tribunal further advised the worker that if he did not immediately file a Notice of Abandonment, the Tribunal would bring a motion to dismiss the application.

The worker abandoned his action in August 2013.

In February 2014, the worker commenced a new action against the WSIB and the Tribunal, this time claiming relief of over $6,000,000. Much of the claim contains allegations against the WSIB, but the claim also takes issue with the Tribunal's decisions, alleging errors and bad faith. It alleged the worker had been threatened by one of the Panel members. The worker also served the Tribunal with what appears to be a surreptitious recording.

The Tribunal and the Board each brought a motion to dismiss the worker's action. The motions were scheduled for October 22, 2014. The worker subsequently advised that he wanted to adjourn the motions. The motions are now scheduled to be heard on February 23, 2015.

## Ontario Human Rights Tribunal

### Case Involving Paralegal

A paralegal that had represented a number of injured workers before the Tribunal brought an application to the Human Rights Tribunal of Ontario (HRTO), alleging that WSIAT discriminated against him in the provision of services on the grounds of disability and reprisal or threat of reprisal.

The paralegal's Law Society of Upper Canada (LSUC) status appeared in the Law Society's Lawyer and Paralegal Directory as "suspended administratively." WSIAT became aware of this and gave him an opportunity to show that he was in good standing with the Law Society or that he was exempt under the *Law Society Act* or a Regulation of the Law Society.

The paralegal did not respond, so he was removed as representative from two WSIAT appeals. The workers in both appeals were notified.

The Law Society Manager of Membership Services subsequently advised WSIAT that the paralegal's administrative suspension had been an error. He also advised that the paralegal's current status of "Not Providing Legal Services – Other" prevented the paralegal from providing legal services. However, he advised that the paralegal could change his LSUC status at any point, and thus be able to provide legal services.

Well before the LSUC's characterization of the paralegal's status, TCO staff had identified serious concerns with respect to the paralegal's ability to properly represent workers at WSIAT. TCO referred the paralegal's conduct to the Tribunal Chair under the Tribunal's Practice Direction: *WSIAT Code of Conduct for Representatives* and Practice Direction: *Representatives*.

The Tribunal Chair gave the paralegal an opportunity to make submissions on the referral

and the remedy, if any, which might be imposed. The paralegal did not respond despite the Chair extending the time for submissions. The Tribunal Chair considered the matter based on the material submitted by TCO and decided to refer the issue of the paralegal's conduct to the Law Society.

In his application to the HRTO, the paralegal alleges that: (1) the Tribunal failed to accommodate him; (2) the Tribunal sent letters to his clients incorrectly informing them of his LSUC status (as a form of reprisal); and (3) the Tribunal sent another letter to another one of his clients (as a form of reprisal) because someone who was assisting the paralegal (Mr. B) requested a meeting with the Tribunal Chair.

Mr. B was listed as the paralegal's representative in the application to the HRTO. On September 25, 2013, the HRTO issued an interim decision removing Mr. B and his organization as representatives for the paralegal since Mr. B was not licenced and did not fall under any – Law Society By-Law 4 exemption.

WSIAT received a letter from the HRTO requesting that a Response be filed. WSIAT filed its Response, and also made a Request for an Order During Proceedings that the application be dismissed as it was outside the jurisdiction of the HRTO or, in the alternative, that the HRTO hold a summary hearing to determine whether the application should be dismissed because it had no reasonable prospect of success.

On January 9, 2014, in a Case Assessment Direction decision, the HRTO granted WSIAT's Request for a summary hearing to determine whether the paralegal's application should be dismissed on the basis that there was no reasonable prospect that it would succeed. A summary hearing was scheduled for June 2, 2014, by teleconference.

> "Over its 29-year history...[t]he Tribunal has released over 66,000 decisions, but only once has a final decision of a court quashed a Tribunal decision."

The paralegal failed to attend the summary hearing. The HRTO issued a decision on June 3, 2014 [2014 HRTO 784], dismissing the application as abandoned due to the paralegal's failure to attend.

# OMBUDSMAN REVIEWS



The Ombudsman's Office has the authority to investigate complaints about the Ontario government and its agencies, including the Tribunal.

When the Ombudsman's Office receives a complaint about a Tribunal decision, the Office considers whether the decision is authorized by the legislation, whether the decision is reasonable in light of the evidence and whether the process was fair. In some cases, the Ombudsman's Office may make informal inquiries in order to satisfy itself that the decision was reasonable and the process fair. If the Ombudsman's Office identifies issues which indicate the need for a formal investigation, the Tribunal will be notified of the Ombudsman's intent to investigate. While an Ombudsman investigation may result in a recommendation to reconsider, this is unusual. Generally, the Ombudsman concludes that there is no reason to question the Tribunal's decision.

The Tribunal typically receives a few notifications of the Ombudsman's intent to investigate each year. In 2014, however, the Tribunal did not receive any new intent to investigate notifications, nor did it receive any intent to investigate notifications in 2012 or 2013. There were no outstanding intent to investigate files in 2014.

# TRIBUNAL REPORT

# TRIBUNAL ORGANIZATION



## Vice-Chairs, Members and Staff

Lists of the Vice-Chairs and Members, senior staff and Medical Counsellors who were active at the end of the reporting period, as well as a list of 2014 reappointments and newly appointed Vice-Chairs and Members, can be found in Appendix A.

## Executive Offices

The Chair, the Executive Director and a small group of dedicated staff comprise the Executive Offices of the Tribunal.

The Chair is responsible for the overall strategic direction and performance of the Tribunal. The Chair provides leadership to the Tribunal to ensure that it operates within its mandate, as outlined in the *Workplace Safety and Insurance Act, 1997*, and within approved governance and accountability requirements of the government.

The Chair's Office manages the recruitment, appointment and re-appointment process for Order in Council (OIC) appointees (adjudicators) to WSIAT, and in doing so, works with the Public Appointments Secretariat and the Ministry of Labour. The Office also responds to correspondence from parties and stakeholders. The Chair works closely with the Appeals Administrator, Counsel to the Chair and General Counsel on case-related matters.

In 2014, the Chair's Office focused its work on OIC recruitment and re-appointments. Three part-time Vice-Chair competition postings appeared on the Public Appointments Secretariat's website; new appointments were received late in the year and in early 2015. Recruitment of new Vice-Chairs is a key strategy to addressing the high appeals caseload.

The Executive Director is responsible for the administration of the Tribunal's operations according to the strategic direction and approval of the Chair; managing the Tribunal's quality control processes; developing policies and procedures for effective administration and appeal processing in compliance with statutory obligations; supporting the educational needs of OIC appointees; and overseeing the preparation of the Tribunal's business and case management plans and quarterly reports. The Executive Director leads Tribunal operations through a talented senior management team.

The Tribunal's administration is independent from the Workplace Safety and Insurance Board (WSIB) and the Ministry of Labour. In addition to the departments outlined in the following pages, the Tribunal administers its own human resources and finance functions, and staff and adjudicator training. The Tribunal also provides shared services to the Ontario Labour Relations Board and the Pay Equity Hearings Tribunal pursuant to a Shared Services Agreement.

The Tribunal's Human Resources Department is led by the Associate Director of Human Resources and Labour Relations. This Department provides the entire range of labour relations and human resources functions to Tribunal managers and staff. These functions include: payroll, pension and benefits; staffing and recruitment; compensation and performance management; employee and labour relations; health, safety and wellness;

corporate staff training and development; and support for the business planning cycle.

The Tribunal's Human Resources plan consists of three main priorities: leveraging organizational efficiencies, strengthening organizational capacity, and cultivating an inclusive, accessible and healthy work environment. These key priorities strategically align with the Tribunal's mission to provide exceptional quality public service. In 2014, business process reviews examined efficiencies and aligned workflow strategies to address the high volume of appeals. Organizational capacity was reinforced through targeted recruitment initiatives, including the Tribunal's internship program, and cross-training development opportunities. Enhancements to the Tribunal's employee health, safety and wellness programs included renewed accessible recruitment and selection tools, enriched individual accommodation plans and return-to-work processes, expanded emergency response information and procedures, and the launch of an accessible health, wellness and professional development platform. In addition, a refresh of the Tribunal's Occupational Health and Safety policy was complemented by the introduction of a Health and Safety Awareness training program and a Workplace Hazardous Materials Information System (WHMIS) course.

The Tribunal's Finance Department is led by the Manager, Financial Management and Controllership. This group processes all Tribunal financial transactions, including payments to the part-time OIC appointees. They maintain the bank account and request monthly reimbursement of funds from WSIB. Other activities include maintenance of the Tribunal's financial system, development of the annual budget, preparing monthly, quarterly and annual financial reports and assistance with the annual audit.

The Adjudication Support Group reports into the Executive Offices to the Executive Assistant to the Chair. This group processes and releases all decisions prepared by Tribunal Panels and Vice-Chairs.

Reporting into the Executive Offices, the OIC professional development committee is composed of the Orientation Vice-Chair, General Counsel, Counsel to the Chair, the Executive Director, the Manager of the Medical Liaison Office and the Executive Assistant to the Chair. In 2014, the committee developed and co-ordinated the presentation of three professional development sessions for all Tribunal adjudicators. Also, three smaller professional development sessions were prepared and presented to align with current issues on the hearing schedule. During the last quarter of 2014, the Orientation Vice-Chair and the Executive Assistant to the Chair planned the OIC orientation programs for presentation in early 2015. Support for OIC training and the new adjudicator orientation are provided by the staff in the Executive Offices with the supervision of the Executive Assistant to the Chair.

The Executive Director is responsible for the preparation of caseload reports for the Ministry and leads the Backlog Reduction Committee. The Committee is comprised of the Appeals Administrator, the Director, Appeal Services, the Executive Assistant to the Chair, and the Director, Information and Technology Services. The group meets regularly to discuss the caseload, targets, and strategies to reduce the inventory and improve the timelines to hearing.

A large number of incoming appeals from the WSIB has caused a high active inventory at WSIAT. The Tribunal's notice of appeal process is flexible, efficient and effective at coping with the high caseload. Due to attrition in the adjudicator roster, cases are ready to be heard, but there are not enough WSIAT Vice-Chairs to hear them.

The Tribunal is taking all possible steps to nimbly respond to the high volume of cases.

As an adjudicative agency in Ontario, and the final level of appeal in the workplace safety and insurance system, the Tribunal focuses on quality adjudication and reasoned decisions, supported by strong process, developed and implemented consistent with the rules of natural justice. These pillars promote finality in the system.

## Office of the Counsel to the Chair

The Office of the Counsel to the Chair (OCC) has been in existence since the creation of the Tribunal in 1985. It is a small, expert legal department which is separate from the Tribunal Counsel Office (TCO) and is not involved in making submissions at hearings. Publications Counsel is also a member of OCC. In 2014, the OWTL Librarians moved from OCC to the Information and Technology Services Department.

### OCC Lawyers

Draft review, which has been described in prior Annual Reports, is the responsibility of OCC lawyers. OCC lawyers also provide advice to the Chair and Chair's Office with respect to a range of matters, including accountability documents, practice and procedure, complicated reconsideration requests, post-decision inquiries, Ombudsman inquiries, conduct matters and other complaints. In addition, in 2014 OCC lawyers provided advice on accessibility issues and corporate occupational health and safety policy.

Professional development continued to be important, given the four different legislative schemes, statutory amendments, extensive Board policy and policy amendments. OCC lawyers completed the orientation training for three part-time Vice-Chairs appointed in late 2013 and updated the orientation materials in anticipation of further Order-in-Council appointments. While OCC provides professional development sessions to adjudicators and staff, there was a particular focus in 2014 on issues of interest to mid-level OICs. Several professional development sessions were designed and presented to them. OCC lawyers also continued work on various knowledge management resources to facilitate OIC access to information on law, policy and procedure through electronic means.

OCC lawyers are also responsible for assisting the Tribunal in meeting its obligations under the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA). OCC lawyers handle FIPPA requests and appeals and provide advice on privacy matters. Assistance is also provided with respect to records management issues.

### Publications Counsel

During 2014, the Tribunal released approximately 2,800 decisions, which were all processed by Publications Counsel. These form part of the over 66,000 decisions released since the Tribunal's creation in 1985. The interval between the release of a decision and its addition to the Tribunal's database was reduced from approximately six weeks to approximately five weeks.

All Tribunal decisions are published and available free of charge through the Tribunal's searchable database on the Tribunal's website at wsiat.on.ca. A database record is created for each decision which includes keywords and a link to the full text. Many records also contain a summary of the decision. In 2014, Publications Counsel wrote summaries for 39% of released decisions. The Tribunal database is searchable on a number of

fields and the full text of Tribunal decisions is available free of charge on the website of the Canadian Legal Information Institute (CanLII) and on a paid basis on the LexisNexis (Quicklaw) website.

Since 2010, the Tribunal has also identified selected noteworthy decisions on the home page of its website. This service is designed to provide information about key decisions on medical, legal and procedural issues in a timely and easily accessible manner.

## Office of the Vice-Chair Registrar

The staff of the Office of the Vice-Chair Registrar (OVCR) are the primary point of contact for appellants, respondents and representatives with an appeal or application at the Tribunal. They complete all initial processing of appeals. On receipt of an appeal, the Tribunal gives notice to the parties. When the appellant advises they are ready to proceed to a hearing, the Tribunal requests the claim or firm files from the Board. The Tribunal then prepares the appeal for hearing, ensuring that the appeal documents are complete and that the case is ready for hearing.

The Tribunal's pre-hearing staff utilize a variety of alternative dispute resolution techniques to resolve appeals prior to the hearing. Staff trained in communication and conflict resolution work with both represented and unrepresented parties.

### The Vice-Chair Registrar

The Tribunal's Vice-Chair Registrar is Martha Keil. On referral by Tribunal staff and the parties to the appeal, the Vice-Chair Registrar may make rulings on preliminary and pre-hearing matters such as admissible evidence, jurisdiction and issue agenda. The process may be oral or written and results in a written decision with reasons. Requests to have a matter put to the Vice-Chair Registrar are raised with OVCR staff. The Vice-Chair Registrar also determines whether a file has been abandoned during the early stages of an appeal.

The Registrar's Office is divided into a number of areas.

#### The Early Review Department

The Early Review Department is responsible for the initial processing of all Tribunal appeals. Staff review all Notices and Confirmations of Appeals to ensure that they are complete and meet legislative requirements. They also identify appeals that can be heard by way of a written process.

Early Review staff review appeals to determine whether there are any jurisdictional or evidentiary issues that would prevent the Tribunal from deciding an appeal. On occasion, appeals may be withdrawn by the appellant while the parties pursue other options.

#### Vice-Chair Registrar Teams

All files are assigned to pre-hearing staff for substantive review to ensure that they are ready for hearing. This instrumental step reduces the number of cases that are adjourned or require post-hearing investigations due to an incomplete issue agenda, outstanding issues at the Board, or incomplete evidence. Staff respond to party correspondence and queries and to Vice-Chair or Panel instructions up to the hearing date.

#### The Alternative Dispute Resolution (ADR) Department

Staff in the ADR Department monitor appeals that are dormant or inactive and work with the

Vice-Chair Registrar to close those appeals that have been abandoned. This work allows other pre-hearing staff to focus on active appeals proceeding to hearing. ADR services may be offered to the parties of an active appeal in an attempt to: resolve the issues in dispute without a formal hearing; simplify multi-issue appeals prior to proceeding to a hearing; and/or discuss significant problems (e.g., the absence of evidence, alternative courses of action). For suitable appeals, the ADR services offered may include a formal mediation held by a Tribunal mediator. If an agreement consistent with law and Board policy is reached, a Tribunal Vice-Chair will review the matter and may issue a decision incorporating the terms of the executed agreement. If issues remain in dispute following the ADR services, the appeal is prepared for a hearing.

## Tribunal Counsel Office

The Tribunal Counsel Office (TCO) is a centre of legal and medical expertise at the Tribunal. In addition to administrative support staff, TCO consists of three sections, all of which work closely together, and all of which report to the General Counsel: the TCO lawyers, the TCO legal workers, and the Medical Liaison Office.

### Hearing Work

Under the Tribunal's case processing model, TCO oversees appeals which raise the most complex medical, legal or policy issues. These appeals are streamed to TCO from the Early Review Department, or are assigned to TCO for post-hearing work at the direction of a Panel or Vice-Chair. TCO also handles applications for reconsideration of Tribunal decisions.

### Pre-hearing Work

When a complex appeal is received by TCO prior to a hearing, the case is assigned to a lawyer. The case is carried by that lawyer until the final decision is released. The lawyer resolves legal, policy and evidentiary issues that arise prior to the hearing, provides assistance to the parties if there are procedural questions concerning the appeal, and attends at the hearing to question witnesses and make submissions on points of law, policy, procedure and evidence.

### Post-hearing Work

After a hearing, a Tribunal Vice-Chair or Panel may conclude that additional information or submissions are required before a decision can be made. In those circumstances, the Vice-Chair or Panel sends a written request for assistance to the Post-hearing Manager in the Tribunal Counsel Office. The request is then assigned to a TCO legal worker or lawyer, depending on the complexity of the matters involved. The legal worker or lawyer carries out the directions of the Panel or Vice-Chair, and co-ordinates any necessary input from the parties to the appeal.

Typical post-hearing directions include instructions to obtain important evidence (usually medical) found to be missing at the appeal, to request a report from a Tribunal medical assessor, or to arrange for written submissions from the parties and TCO lawyers.

### TCO Lawyers

TCO has a small group of lawyers with significant expertise in workplace safety and insurance law, and administrative law. As noted above, lawyers in TCO handle the most complex appeals involving legal and medical issues. TCO lawyers also provide technical case-related advice to legal workers in TCO and the Office of the Vice-Chair Registrar.

Examples of appeals handled by TCO lawyers include complex occupational disease appeals, employer assessment appeals, appeals involving

difficult procedural issues, and appeals which raise constitutional and *Charter of Rights and Freedoms* issues. A bilingual TCO lawyer is available to assist with French language appeals.

A large component of TCO lawyer work involves providing non-appeal related advice to other departments of the Tribunal. Matters such as negotiating contracts, security, human resource issues, training, and liaison with organizations outside the Tribunal all require input from TCO lawyers.

General Counsel and TCO lawyers represent the Tribunal on applications for judicial review of Tribunal decisions, and on other Tribunalrelated court matters.

### TCO Legal Workers

TCO legal workers handle exclusively post-hearing appeal work and reconsiderations. They are a small, highly trained group which works diligently to ensure the directions of Panels and Vice-Chairs are completed quickly, thoroughly and efficiently.

The TCO Post-hearing Manager directs and assigns work to the TCO legal workers. The Post-hearing Manager also reviews and analyzes the types of post-hearing requests, the reasons for adjournments of hearings, and monitors the progression of the post-hearing and reconsideration caseload.

### Emergency Management and Security

Security at the Tribunal is a priority. The Tribunal is committed to providing a safe and accessible environment for staff, adjudicators and parties.

General Counsel is the Chair of WSIAT's Emergency Management and Security (EMS) Committee. The EMS Committee meets regularly to review security concerns, develop and revise security policies, and to make recommendations to ensure the safety of everyone at the Tribunal.

The Chair of the EMS Committee is supported by an EMS Deputy Lead, who is responsible for reporting to the EMS Committee on incidents involving workplace violence and security. The EMS Deputy Lead co-ordinates emergency evacuations, emergency drills and emergency response personnel. The Deputy Lead also co-ordinates Tribunal emergency and security policies, security systems, and procedures and training for EMS personnel.

### Medical Liaison Office

The Tribunal must frequently decide appeals that raise complex medical issues, or require further medical investigation. The Tribunal thus has an interest in ensuring that Panels and Vice-Chairs have sufficient medical evidence on which to base their decisions. The Medical Liaison Office (MLO) plays a major role in identifying and investigating medical issues, and obtaining medical evidence and information to assist the decision-making process.

To carry out its mandate, MLO seeks out impartial and independent expert medical expertise and resources. The Tribunal's relationship with the medical community is viewed as particularly important since, ultimately, the quality of the Tribunal's decisions on medical issues will be dependent on that relationship. MLO co-ordinates and oversees all the Tribunal's interactions with the medical community. MLO's success in maintaining a positive relationship with the medical community is demonstrated by the Tribunal's continuing ability to readily enlist leading members of the medical profession to provide advice and assistance.

### MLO Staff

Jennifer Iaboni, RN, is the Manager of MLO. Jennifer has an outstanding clinical nursing background, having worked in surgical nursing at Toronto Western Hospital, Centenary Health Centre and York Central Hospital. In addition to 11 years experience in critical care, Jennifer gained valuable experience while working as a Nurse Case Manager and a Nurse Consultant at the WSIB.

The MLO Manager is assisted by a full-time MLO Officer. At the end of 2014, a competition was underway for a highly qualified candidate to fill this position.

### Medical Counsellors

The Medical Counsellors are a group of eminent medical specialists who serve as consultants to WSIAT. They play a critical role in assisting MLO to carry out its mandate of ensuring the overall medical quality of Tribunal decision-making. The Chair of the Medical Counsellors Dr. John Duff. A list of the current Medical Counsellors is provided in Appendix A.

Prior to a hearing, MLO identifies those appeals where the medical issues are particularly complex or novel. Once the issues are identified, MLO may refer the appeal materials to a Medical Counsellor. The Medical Counsellor reviews the materials to verify whether the medical evidence is complete and that the record contains opinions from appropriate experts. The Counsellor also ensures that questions or concerns about the medical issues that may need clarification for the Panel or Vice-Chair are identified. Medical Counsellors may recommend that a Panel or Vice-Chair consider obtaining a Medical Assessor's opinion if the diagnosis of the worker's condition is unclear, if there is a complex medical problem that requires explanation or if there is an obvious difference of opinion between qualified experts.

At the post-hearing stage, Panels or Vice-Chairs may need further medical information to decide an appeal. These adjudicators may request the assistance of MLO in preparing specific questions for Medical Assessors. Medical Counsellors assist MLO by providing questions for the approval of the Panels or Vice-Chairs, and by recommending the most suitable Medical Assessor.

### Medical Assessors

As the Courts have recognized, the Tribunal has the discretion to initiate medical investigations, including consulting medical experts, in order to determine any medical question on an appeal (*Roach v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, [2005] O.J. No. 1295 (Ont. C.A.)). These medical experts are known as the Tribunal's "Assessors."

Only the most outstanding medical experts are retained as Assessors. Most Assessors are members of a College as defined in the *Regulated Health Professions Act, 1991*. All Assessors must be impartial. They cannot be employees of the WSIB, and neither the Assessor nor their business partner can have treated the worker or a member of the worker's family or acted as a consultant for the worker's employer.

Medical Assessors may be asked to assist the Tribunal in a number of ways. Most often, they are asked to give their opinion on some specific medical question, which may involve examining a worker and/or studying the medical reports on file. They may be asked for an opinion on the validity of a particular theory which a Hearing Panel or Vice-Chair has been asked to accept. They may be asked to comment on the nature, quality or relevancy of medical literature. Medical Assessors also assist

in educating Tribunal staff and adjudicators in a general way about a medical issue or procedure coming within their area of expertise.

The opinion of a Medical Assessor is normally sought in the form of a written report. A copy of the report is made available to the worker, employer, the Panel or Vice-Chair, and (after the appeal) the Board. On occasion, a Hearing Panel or Vice-Chair will want the opportunity to question the Medical Assessor at the hearing to clarify the Assessor's opinion. In those cases, the Medical Assessor will be asked to appear at the hearing and give oral evidence. The parties participating in the appeal, as well as the Panel or Vice-Chair, have the opportunity to question and discuss the opinion of the Medical Assessor.

Although the report of a Medical Assessor will be considered by the Tribunal Panel or Vice-Chair, the Courts have recognized that the Medical Assessor does not make the decision on appeal (*Hary v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, [2010] O.J. No. 5384 (Ont. Div. Ct.)). The actual decision to allow or deny an appeal is the sole preserve of the Tribunal Panel or Vice-Chair.

### The Appointment Process for Medical Assessors

The Medical Counsellors identify highly qualified medical professionals eligible to be Tribunal Assessors. Those medical professionals who agree to be nominated as candidates have their qualifications circulated to all the Medical Counsellors, and to members of the WSIAT Advisory Group. The Tribunal has the benefit of the views of the Medical Counsellors and the Advisory Group when it determines the selection for Assessors. Assessors who are a member of a College may be named to a list of Assessors for a three-year term, and may be renewed. Assessors who are not a member of a College may also be named to a separate list of Assessors.

### MLO Resources Available to the Public

MLO places medical discussion papers and anonymized medical reports on generic medical or scientific issues in the Ontario Workplace Tribunals Library. This publicly-accessible collection of medical information specific to issues that arise in the workers' compensation field is unique within the Ontario WSIB system. New medical information is announced and available on the WSIAT website.

Of all the medical information made available by MLO, WSIAT Medical Discussion Papers are the most frequently requested. The Tribunal commissions Medical Discussion Papers to provide general information on medical issues which may be raised in Tribunal appeals. Each Medical Discussion Paper is written by a recognized expert in the field selected by the Tribunal, and each expert is asked to present a balanced view of the current medical knowledge on the topic.

Medical Discussion Papers are intended to provide a broad and general overview of a topic, and are written to be understood by lay individuals. Medical Discussion Papers are not peer reviewed and do not necessarily represent the views of the Tribunal. A Vice-Chair or Panel may consider and rely on the medical information provided in the discussion paper, but the Tribunal is not bound by a Medical Discussion Paper in any particular case. It is always open to parties to an appeal to rely on or distinguish a Medical Discussion Paper, or to challenge it with alternative evidence.

Medical Discussion Papers are available to the public through the WSIAT website.

### TCO Support Staff

TCO and MLO share a small group of dedicated support staff. Working under the direction of the Supervisor of Administrative Services, TCO support staff assist the lawyers, nurses and legal workers with case-tracking input, file management, preparation and filing of court documents, and general support duties.

## Scheduling Department

The Tribunal's Scheduling Department is led by the Appeals Administrator. Once an appeal is hearing ready, the Department receives a request to schedule a hearing date from the Tribunal Counsel Office or the Office of the Vice-Chair Registrar. The Department co-ordinates the hearing schedule for all appeals, oral and written, heard by the Tribunal. The Tribunal conducts hearings in both English and French. The Tribunal schedules hearings in Hamilton, Kitchener, London, Oshawa, Ottawa, Sault Ste. Marie, Sudbury, Thunder Bay, Timmins, Toronto and Windsor. The Department uses a long-standing scheduling model that allows for consultation with parties in the setting of hearing dates. As well, the Department arranges for interpreters, regional boardrooms, service of summonses, the scheduling of pre-hearing conferences and determines the amount of time designated for a hearing and the hearing location.

Pre-hearing adjournment requests are decided by the Appeals Administrator.

## Information and Technology Services

The Information and Technology Services Department (ITS) designs, develops and implements the following information and information technology services for the Tribunal:

- manages the operations of the Ontario Workplace Tribunals Library (OWTL);
- develops policies and strategies for delivering, sustaining and improving information services and information technologies;
- develops, maintains and improves information and information technology resources;
- implements procedures to protect, organize and maintain the Tribunal's information and information systems;
- designs and delivers end-user assistance programs;
- plans and evaluates the organization's productivity and provides individual and unit feedback regarding caseload management; and,
- implements procedures and processes to ensure that information is made available in ways that are consistent with the principles, laws and directives governing language, content and accessibility and that information is managed in accordance with rules – governing collection, use, disclosure and retention.

### Library and Research Services

The Ontario Workplace Tribunals Library (OWTL) is a shared resource of the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal, the Ontario Labour Relations Board (OLRB) and the Pay Equity Hearings Tribunal (PEHT). It provides research and reference services to staff and adjudicators of the client tribunals, as well as current awareness services. The Library's collections function as a regulatory archive, preserving and making available the client tribunals' decisions, superseded versions of relevant statutes, regulations, rules and policies as well as providing the current state of the law and commentary. The Library is also a public resource. The collections and expertise of the staff are

available to members of the public to use, when licensing permits.

In 2014, the central reference line, reference desk and reference database were fully operational. Library staff answered over 827 questions concerning workplace safety, workers' compensation, labour relations, union certification, pay equity matters and general legal/legislative research. The anonymized reference database allows staff to develop training tips by using answers to questions and further assisting users in their research. The library continues to add public documents to the Ontario Workplace Tribunals Library website to meet the increased demand for online access to our specialized collections.

As well, in 2014, the following projects were undertaken:

- WSIAT Legislative Historical Resources were digitized and catalogued;
- OLRB union certificates continued to be digitized and indexed for easier access;
- prepared and presented eight training modules for WSIA and OLRB; and,
- developed dedicated wiki and training materials for articling students.

## Policy Development and Implementation

The Tribunal's main policies relating to information services include the *Recorded Information Management Policy*, *Privacy Guidelines Policy*, *Policy Regarding Use of Information Technology* and the *OIC Computer Support Policy*. These policies are reviewed regularly to determine if revisions are necessary or desirable. In 2014, the *OIC Computer Support Policy* was modified to reflect new recommendations regarding computer equipment for OIC remote access.

## Technology Procurements and Equipment Upgrades

In 2014, the Department improved its disaster preparedness by introducing a second storage area network (SAN) into its data centre. The first phase of the project involved acquiring and assembling all of the components and the second phase involved integrating the new SAN into the environment and partnering it with the original SAN in a fail-over configuration. Also in 2014, the Department upgraded eight of its high speed scanning systems.

## Portal and Software Development

In addition to enhancements to existing modules and reporting systems, a number of entirely new modules were created for the Tribunal's custom-built caseload and administration management applications. The Tribunal's intranet portals were updated with new content, and new online training materials were introduced. Working in collaboration with the Office of the Counsel to the Chair, the developers undertook several efforts that further unified two of the Tribunal's main knowledge portals. The developers finalized the implementation of new software that evaluates web and portal content for compliance with common software standards (including those applicable to the Tribunal under the *Information Accessibility Standards Regulation*).

## User Support and Technology Training

Throughout 2014, Information and Technology Services staff ensured that IT resources and services were available to all of the Tribunal's OICs and employees. As part of their regular duties, technicians granted and revoked access

privileges, created and managed permissions profiles for applications and shared folders, and managed the Tribunal's information backup protocols. The staff also conducted new user orientation and topical seminars for adjudicators and for staff throughout the course of the year. They partnered with private firms (service providers) to ensure that internet sites were effectively hosted, incoming email was effectively routed and filtered, and that the Tribunal's computer room protection equipment was continually monitored and serviced at the regular quarterly and annual service intervals.

The Department's regular hours of business were supplemented by four pre-scheduled weekend shut-downs when software patches and software updates were applied.

The Department maintains a comprehensive IT Help Request service. This service is accessed electronically by staff and by OICs from any computer workstation at the Tribunal and from any Tribunal-configured remote connection. In 2014, through this service, the Department handled 4,982 support service requests. The distribution of types of support services was similar to the distribution in previous years. Seventy-three per cent of the support requests were for software application support. This was followed by requests for equipment servicing (10%), connection assistance (7%), and network account management (6%). Equipment booking and topical training requests accounted for the remainder (4%).

## Information Management and Privacy

The Department supported the Tribunal and facilitated the annual implementation of the Tribunal's electronic records schedules. This involved providing managers with detailed information about files subject to review and deletion, assisting managers in their retention and deletion responsibilities and ensuring that records of deletion were filed as required.

Department staff also co-ordinated the Tribunal's privacy program by answering questions from staff and managers throughout the Tribunal on privacy matters, reporting claim file privacy incidents to the WSIB, and by referring complex privacy matters to counsel in the Office of the Counsel to the Chair.

## French Language Translation Services

The Tribunal offers services in French to its Francophone stakeholders in accordance with the *French Language Services Act* of Ontario. The translator is responsible for the translation of materials for Francophone parties to appeals, as well as for the translation of electronic and print materials published by the Tribunal.

## Caseload and Production Reporting

In 2014, the Department provided regular feedback to individuals, teams and to the senior management team regarding caseload intake, caseload movement and productivity. As in previous years, the Department's statistician compiled and distributed these reports according to weekly, monthly and quarterly schedules.

## Production and Systems Infrastructure Planning

In the fourth quarter, the Department produced its caseload movement plan for 2015. Included in this plan is a multi-year forecast for incoming new appeals and corresponding targets for individual and team performance as necessary to implement the plan.

Also in the fourth quarter, the Department prepared its annual multi-year IT infrastructure plan. This plan includes budgeting and cost estimates for IT equipment and services.

# CASELOAD PROCESSING

## Introduction

The Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal is the final level of appeal to which workers and employers may bring disputes concerning workplace safety and insurance matters in Ontario.

At the Tribunal, appeals proceed through a two-part application process. To start an appeal and meet the time limits in the legislation, an appellant files a Notice of Appeal form (NOA). Appeals remain at this "notice" stage while preliminary information is gathered and until the appellant indicates readiness to proceed toward an appeal hearing. The appellant indicates readiness by filing the Confirmation of Appeal form (COA). Once the COA is received at the Tribunal, the appeal enters the second, or "resolution" processing stage.

CHART 1

**ACTIVE CASES ON DECEMBER 31, 2014**

| | |
|---|---|
| **Notice Process** | |
| Cases active in Notice stage processing | 2,528 |
| | **2,528** |
| **Resolution Process** | |
| Early Review stage | 92 |
| Substantive Review | 2,914 |
| Hearing Ready | 77 |
| Scheduling and Post-hearing | 2,819 |
| WSIAT Decision Writing | 408 |
| | **6,310** |
| **Total Active Cases** | **8,838** |

## Caseload

At the end of Year 2014, there were 8,838 active cases within these two process stages. Chart 1 shows the distribution in more detail.

### Active Inventory

The level of the Tribunal's active inventory is affected by three factors: the number of incoming appeals in a year, the number of appeals that are confirmed as ready to proceed in that year, and the number of hearings and other appeal dispositions that are achieved in the year. In 2014, these factors combined to produce a 19% overall increase in the active inventory as compared to the 2013 year-end figure. Chart 2 shows the active inventory in comparison to previous years.

CHART 2

**ACTIVE CASELOAD**

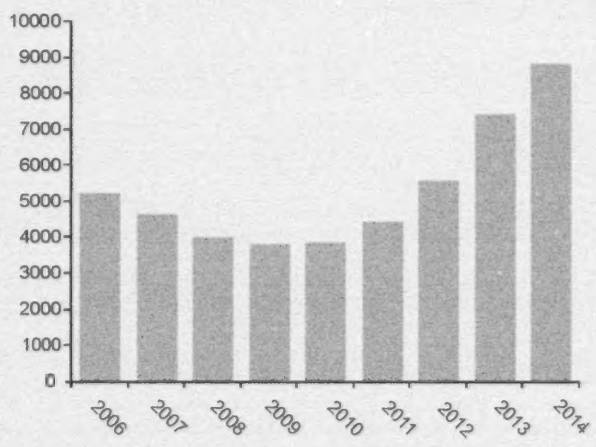
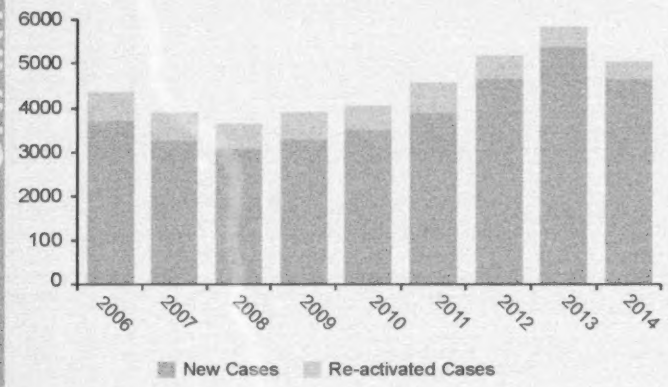


CHART 3

**INCOMING APPEALS**




## Incoming Appeals

The incoming caseload trend is shown in Chart 3. In 2014, the Tribunal's overall intake from new appeals and reactivations totaled 5,079 and this represented a total decrease of 13% as compared with the 2013 intake total. "Reactivations" are appeals in which the appellant has indicated a readiness to proceed with the appeal following an inactive period during which the appellant may have acquired new medical evidence, received another final decision from the Board or sought new representation. New appeals to the Tribunal are appeals of final decisions at the Board's Appeals Branch.

CHART 4

**CASES DISPOSED OF IN 2014**

| | |
|---|---|
| **Pre-hearing Dispositions** | |
| Without Tribunal Final Decisions | |
| Made Inactive | 426 |
| Withdrawn | 753 |
| | **1,179** |
| **Hearing Dispositions** | |
| Without Tribunal Final Decisions | |
| Made Inactive | 76 |
| Withdrawn | 12 |
| With Final Decisions | 2,535 |
| | **2,623** |
| **Total (Pre-hearing and Hearing)** | |
| Without Tribunal Final Decisions | 1,267 |
| With Tribunal Final Decisions | 2,535 |
| | **3,802** |

## Case Resolutions

The Tribunal achieves case resolutions (also known as case dispositions) in a number of different ways. The most frequent source of case resolution is through a written Tribunal decision following an oral or written hearing process. The WSIA requires written reasons. Also, the Board requires written reasons to implement a decision. Other methods of dispute resolution, used primarily in the pre-hearing areas, are: telephone discussions regarding issue agendas and evidence; file reviews for jurisdiction issues or compliance with time limits; and, where two parties are participating, staff mediation.

As shown in Chart 4, the Tribunal disposed of 3,802 cases in 2014. This included 1,179 "Pre-Hearing" and 2,623 "Hearing" dispositions.

## Timeliness of Appeal Processing

Chart 5 illustrates performance in terms of time frame for completing cases. The time frame begins when the appellant confirms readiness to proceed to a hearing and ends when the case is disposed. In 2014, the percentage of cases resolved within nine months was lower than it was in 2013. (In 2014, 25% of cases were resolved within nine months, compared to 30% in 2013.)

The Tribunal also measures the median interval of the first offered hearing date. This interval is measured from the date on which cases are confirmed ready to proceed to the future hearing date first offered to the parties. Chart 6 shows that the typical length of time for this stage in the appeals process was longer than it was in year 2013 (13.3 months in 2014, compared to 10.7 months in 2013).

An additional performance target for the Tribunal is to release final decisions within 120 days of completing the hearing process. As shown in Chart 7, in 2014, this target was achieved 85% of the time.

## Hearing and Decision Activity

Chart 8 depicts the Tribunal's Hearing and Decision production. In 2014, the Tribunal conducted 2,661 hearings and issued 2,644 decisions. The Tribunal strives to achieve decision-readiness following completion of the first hearing. Some cases require post-hearing work following the first hearing, and some hearings are adjourned requiring a

CHART 5

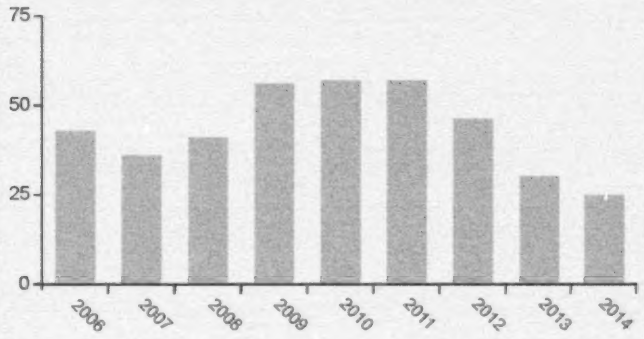



CHART 6

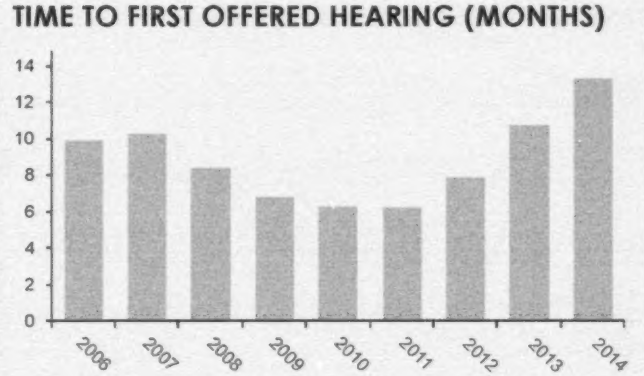



CHART 7

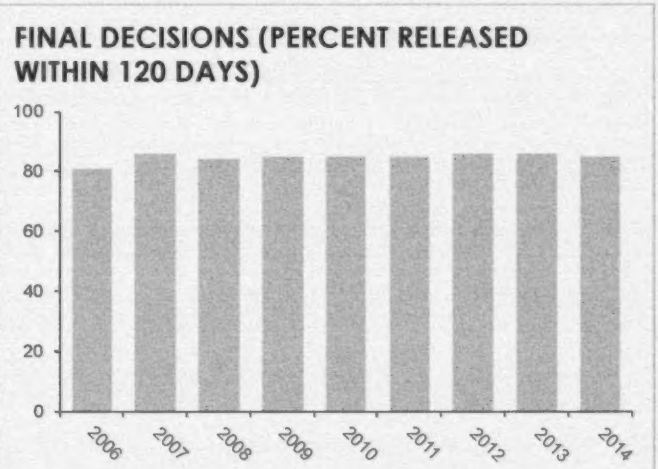
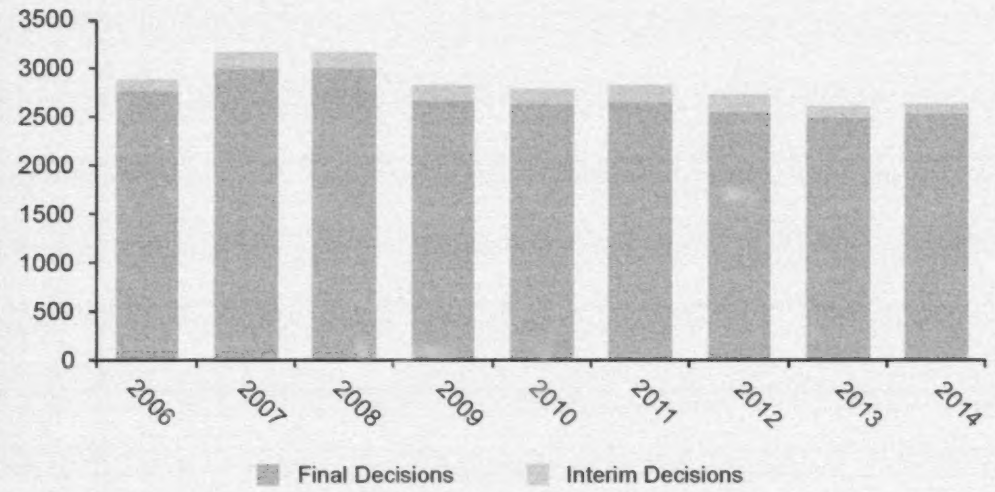


CHART 8

**DECISIONS TREND**



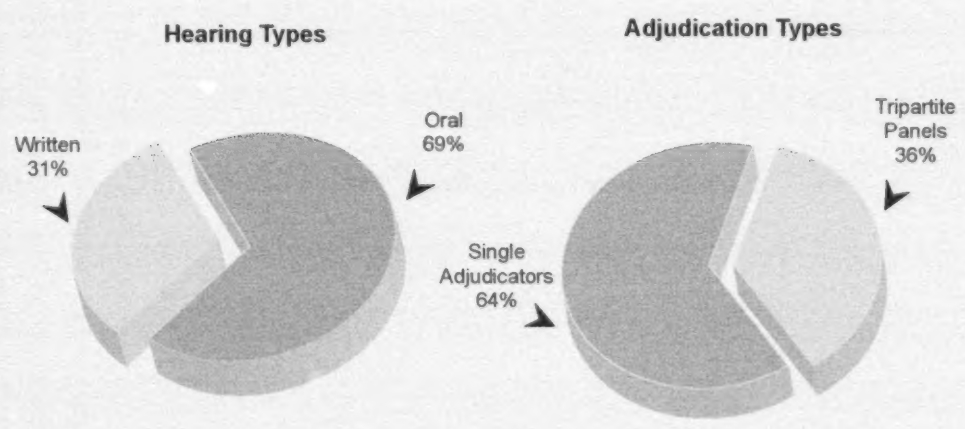

subsequent hearing before the same or a different Vice-Chair or Panel. Most cases require only a single hearing.

### Hearing Type

In 2014, the percentage breakdown of hearing types was as follows: oral hearings continued to be the most common hearing type at 69%, followed by written hearings at 31%. The percentage of single adjudicator hearings increased in 2014 to 64% (from 59% in 2013); tripartite panels decreased to 36% of cases heard. Chart 9 presents these hearing characteristics.

CHART 9

**HEARING AND ADJUDICATION TYPES**

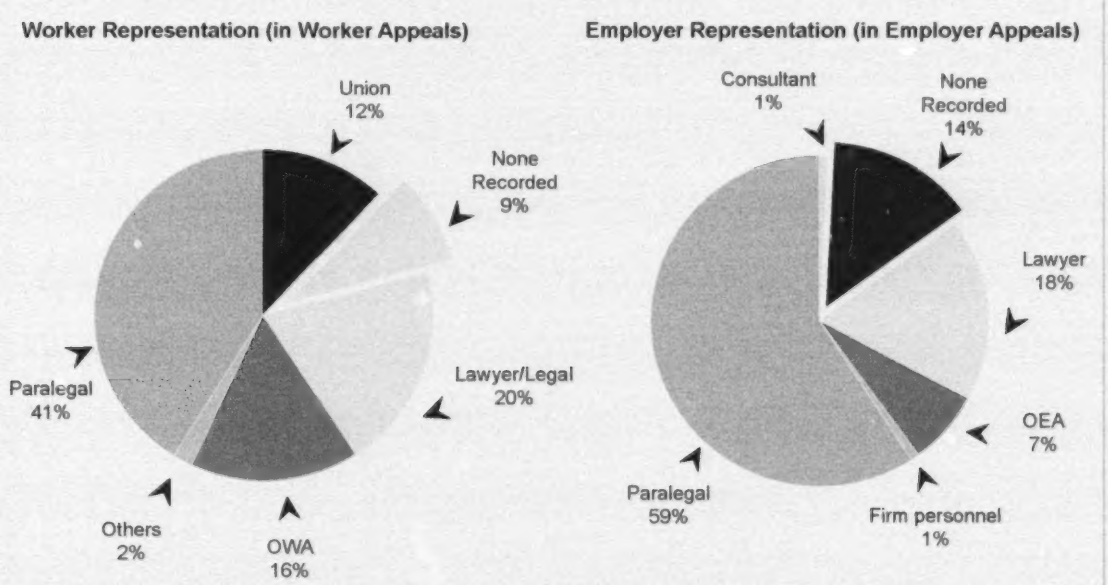


## Representation at Hearing

Tribunal statistics show that for injured workers, 41% were represented by paralegals; 20% by lawyers and legal aid; 16% by the Office of the Worker Adviser; and, 12% by union representatives. The remaining 11% is allocated among various non-categorized representation, for instance, family friend, family member or MPP office. Employers were represented before the Tribunal as follows: 59% were represented by paralegals; 18% were represented by lawyers; 7% by the Office of the Employer Adviser; 1% by consultants and 1% by firm personnel. The remaining 14% are non-categorized. These statistics are presented in Chart 10.

CHART 10

### WORKER AND EMPLOYER REPRESENTATION




## Caseload by General Appeal Issue Type

In 2014, Entitlement-related cases constituted the majority of cases (98%). Special Section cases (Right to Sue and Access) comprised typically small portions (2%). Charts 11 and 12 provide historical comparisons of incoming cases and cases disposed in 2014.

## Dormant and Inactive Cases

The Tribunal's overall caseload includes some that are not active. This includes cases at the

CHART 11

## INCOMING CASES BY APPEAL TYPE FOR THE YEARS 2010-2014

| | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TYPE** | **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** |
| Leave | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Right to Sue | 65 | 1.6% | 63 | 1.4% | 60 | 1.2% | 65 | 1.1% | 54 | 1.1% |
| Medical Exam | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Access | 197 | 4.8% | 108 | 2.4% | 108 | 2.1% | 78 | 1.3% | 57 | 1.1% |
| **Total Special Section** | **262** | **6.4%** | **171** | **3.7%** | **169** | **3.3%** | **143** | **2.4%** | **111** | **2.2%** |
| | | | | | | | | | | |
| Preliminary (not yet specified) | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 3 | 0.1% |
| Pension | 1 | 0.0% | 2 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| N.E.L./F.E.L.* | 11 | 0.3% | 5 | 0.1% | 4 | 0.1% | 4 | 0.1% | 0 | 0.0% |
| Commutation | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Employer Assessment | 165 | 4.1% | 340 | 7.4% | 401 | 7.7% | 262 | 4.5% | 290 | 5.7% |
| Entitlement | 3465 | 85.3% | 3889 | 85.1% | 4474 | 86.1% | 5265 | 89.9% | 4490 | 88.4% |
| Ext post WSIB dec deadline | 137 | 3.4% | 154 | 3.4% | 139 | 2.7% | 171 | 2.9% | 173 | 3.4% |
| Jurisdiction Time Limit | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% |
| Reinstatement | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Vocational Rehabilitation ** | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 1 | 0.0% |
| Classification | 11 | 0.3% | 2 | 0.0% | 2 | 0.0% | 0 | 0.0% | 5 | 0.1% |
| Interest NEER | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| **Total Entitlement-related** | **3793** | **93.4%** | **4394** | **96.1%** | **5023** | **96.7%** | **5706** | **97.5%** | **4963** | **97.7%** |
| **Jurisdiction** | 8 | 0.2% | 6 | 0.1% | 5 | 0.1% | 5 | 0.1% | 5 | 0.1% |
| | **4063** | | **4571** | | **5197** | | **5854** | | **5079** | |

NOTES: This chart excludes the post-decision components of workload (requests for Reconsiderations, Ombudsman investigations and Judicial reviews). These figures are given in Charts 13, 14 and 15. *The NEL/FEL category represents appeals related to the non-economic and future economic loss pension criteria introduced by Bill 162. **The Vocational Rehabilitation category represents appeals related to the increased Vocational Rehabilitation requirements introduced by Bill 162.

## CHART 12

### BREAKDOWN OF CASE DISPOSITIONS BY APPEAL TYPE FOR THE YEARS 2010-2014

| | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Leave | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Right to Sue | 73 | 1.9% | 62 | 1.6% | 54 | 1.4% | 47 | 1.3% | 48 | 1.3% |
| Medical Exam | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Access | 182 | 4.7% | 117 | 3.1% | 99 | 2.5% | 86 | 2.3% | 66 | 1.7% |
| **Total Special Section** | **256** | **6.5%** | **179** | **4.7%** | **154** | **3.9%** | **133** | **3.6%** | **114** | **3.0%** |
| Preliminary (not yet specified) | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 3 | 0.1% |
| Pension | 4 | 0.1% | 4 | 0.1% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| N.E.L./F.E.L.* | 35 | 0.9% | 11 | 0.3% | 5 | 0.1% | 3 | 0.1% | 2 | 0.1% |
| Commutation | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Employer Assessment | 131 | 3.4% | 198 | 5.2% | 285 | 7.3% | 312 | 8.3% | 290 | 7.6% |
| Entitlement | 3287 | 84.1% | 3225 | 84.2% | 3309 | 84.6% | 3113 | 83.1% | 3198 | 84.1% |
| Ext post WSIB dec deadline | 153 | 3.9% | 186 | 4.9% | 147 | 3.8% | 177 | 4.7% | 188 | 4.9% |
| Jurisdiction Time Limit | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Reinstatement | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Vocational Rehabilitation** | 13 | 0.3% | 3 | 0.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Classification | 21 | 0.5% | 18 | 0.5% | 4 | 0.1% | 2 | 0.1% | 0 | 0.0% |
| Interest NEER | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| **Total Entitlement-related** | **3645** | **93.2%** | **3645** | **95.2%** | **3752** | **95.9%** | **3608** | **96.3%** | **3681** | **96.8%** |
| **Jurisdiction** | 8 | 0.2% | 6 | 0.2% | 5 | 0.1% | 4 | 0.1% | 7 | 0.2% |
| | **3909** | | **3830** | | **3911** | | **3745** | | **3802** | |

NOTES: This chart excludes the post-decision components of workload (requests for Reconsiderations, Ombudsman investigations and Judicial reviews). These figures are given in Charts 13, 14 and 15. *The NEL/FEL category represents appeals related to the non-economic and future economic loss pension criteria introduced by Bill 162. **The Vocational Rehabilitation category represents appeals related to the increased Vocational Rehabilitation requirements introduced by Bill 162.

preliminary "notification" (or Notice of Appeal) stage, specifically those cases which have not been moved into resolution processing because the appellants have not completed the necessary filing requirements. These cases are referred to as "dormant at the notice of appeal stage." Cases that are dormant will be moved again into active processing when appellants resume active participation. When this does not occur within the overall maximum time frame for the notice stage, the Tribunal will close the case.

The second category of "not active" cases is used to describe appeals that were made "inactive" after the notice process had been completed (i.e., after the cases had been "confirmed" ready to proceed and after they had been moved into the Tribunal's resolution processing stage). Cases are placed in this inactive category by request of the appellant or by a Tribunal Vice-Chair. The most common reasons for placing a file in the inactive category are to allow an appellant to pursue additional medical reports; obtain a representative; or/and obtain a final ruling from the Workplace Safety and Insurance Board pertaining to an issue raised at the Tribunal hearing.

In 2014, the number of dormant cases decreased to 1,739 from 1,862 at the end of 2013, and the number of inactive cases decreased to 2,089 from 2,338. Taken as a whole, this meant that the number of not active cases decreased by 9% in 2014.

## Post-decision Workload

The post-decision workload is derived from three sources: Ombudsman follow-ups (Chart 13), Reconsideration requests (Chart 14) and Judicial Reviews (Chart 15). The post-decision workload is predominantly driven by Reconsideration requests. In year 2014, 145 Reconsideration requests were received.

CHART 13

**OMBUDSMAN COMPLAINTS, ACTIVITY AND INVENTORY SUMMARY**

| | |
|---|---|
| New Complaint Notifications Received | 0 |
| Complaints Resolved | 0 |
| Complaints Remaining | 0 |

CHART 14

**RECONSIDERATION REQUESTS, ACTIVITY AND INVENTORY SUMMARY**

| | |
|---|---|
| Inquiries (Pre-reconsideration) Remaining | 52 |
| Reconsideration Requests Received | 145 |
| Reconsideration Requests Resolved | 169 |
| Reconsiderations Remaining | 74 |

CHART 15

**JUDICIAL REVIEWS, ACTIVITY AND INVENTORY SUMMARY**

| | |
|---|---|
| Judicial Reviews at January 1st | 17 |
| Judicial Reviews Received | 7 |
| Judicial Reviews Resolved | 6 |
| Judicial Reviews Remaining | 18 |

# FINANCIAL MATTERS

A Statement of Expenditures and Variances for the year ended December 31, 2014 (Chart 16) is included in this report.

The accounting firm of Deloitte LLP has completed a financial audit on the Tribunal's financial statements for the year ended December 31, 2014. The Independent Auditor's Report is included as Appendix B.

CHART 16

**STATEMENT OF EXPENDITURES AND VARIANCES**
**YEAR ENDED DECEMBER 31, 2014 (IN $000s)**

| | 2014 BUDGET | 2014 ACTUAL | 2014 VARIANCE $ | 2014 VARIANCE % |
|---|---|---|---|---|
| **OPERATING EXPENSES** | | | | |
| Salaries & Wages | 11,107 | 11,111 | (4) | (0.0) |
| Employee Benefits | 2,194 | 2,316 | (122) | (5.6) |
| **Other Direct Operating Expenses** | | | | |
| Transportation & Communication | | 837 | | |
| Services | 8,421 | 6,178 | 996 | 11.8 |
| Supplies & Equipment | | 410 | | |
| **Total Other Direct Operating Expenses** | 8,421 | 7,425 | 996 | 11.8 |
| **TOTAL - W.S.I.A.T.** | 21,722 | 20,852 | 870 | 4.0 |
| Services - W.S.I.B. | 500 | 523 | (23) | (4.6) |
| Interest Revenue | - | (9) | 9 | 0.0 |
| **TOTAL OPERATING EXPENSES** | **22,222** | **21,366** | **856** | **3.9** |
| **ONE TIME EXPENSES** | | | | |
| Severance Payments | 100 | 49 | 51 | 51.0 |
| Active Caseload Reduction Strategy | 200 | - | 200 | 100.0 |
| **TOTAL EXPENDITURES** | **22,522** | **21,415** | **1,107** | **4.9** |

Note: The above 2014 actuals are presented on the same basis as the approved budget and differ from the year-end audited Financial Statements presentation (see note 2 to the Financial Statements). The difference of $108 is comprised of:

| | | |
|---|---|---|
| **Capital Fund** | | |
| Amortization | 87 | |
| Fixed assets acquired | (12) | 75 |
| **Operating Fund** | | |
| Accrued severance & vacation benefits | 78 | |
| Prepaid expenses | (45) | 33 |
| | | $ 108 |

# APPENDIX A

## TRIBUNAL REPORT

### VICE-CHAIRS AND MEMBERS IN 2014

This is a list of Vice-Chairs and Members whose Order-in-Council appointments were active at the end of the reporting period.

| Full-time | Initial appointment |
|---|---|
| **Chair** | |
| Strachan, Ian J. | July 2, 1997 |
| **Vice-Chairs** | |
| Baker, Andrew | June 28, 2006 |
| Crystal, Melvin | May 3, 2000 |
| Darvish, Sherry | August 12, 2009 |
| Dee, Garth | June 17, 2009 |
| Kalvin, Bernard | October 20, 2004 |
| Keil, Martha | February 16, 1994 |
| Martel, Sophie | October 6, 1999 |
| McCutcheon, Rosemarie | October 6, 1999 |
| Noble, Julia | October 20, 2004 |
| Patterson, Angus | June 13, 2007 |
| Ryan, Sean | October 6, 1999 |
| **Members representative of employers** | |
| Christie, Mary | May 2, 2001 |
| Wheeler, Brian | April 19, 2000 |
| **Members representative of workers** | |
| Grande, Angela | January 7, 2000 |
| Hoskin, Kelly | June 13, 2007 |

| Part-time | Initial appointment |
|---|---|
| **Vice-Chairs** | |
| Alexander, Bruce | May 3, 2000 |
| Clement, Shirley | September 1, 2005 |
| Cooper, Keith | December 16, 2009 |
| Dempsey, Colleen L. | November 10, 2005 |
| Dimovski, Jim | November 19, 2014 |

| Part-time | Initial appointment |
|---|---|
| **Vice-Chairs (continued)** | |
| Doherty, Barbara | June 22, 2006 |
| Falcone, Mena | October 17, 2012 |
| Frenschkowski, JoAnne | March 4, 2013 |
| Gale, Robert | October 20, 2004 |
| Goldberg, Bonnie | May 27, 2009 |
| Goldman, Jeanette | June 22, 2006 |
| Hodis, Sonja | July 15, 2009 |
| Jepson, Kenneth | December 10, 2014 |
| Josefo, Jay | January 13, 1999 |
| Lang, John B. | July 15, 2005 |
| Lawford, Michele | May 29, 2013 |
| MacAdam, Colin | May 4, 2005 |
| Mackenzie, Ian | October 9, 2013 |
| Marafioti, Victor | March 11, 1987 |
| McKenzie, Mary E. | June 22, 2006 |
| Mitchinson, Tom | November 10, 2005 |
| Moore, John | July 16, 1986 |
| Mullan, David | July 5, 2004 |
| Nairn, Rob | April 29, 1999 |
| Netten, Shirley | June 13, 2007 |
| Parmar, Jasbir | November 10, 2005 |
| Peckover, Susan | October 20, 2004 |
| Petrykowski, Luke | October 3, 2012 |
| Shime, Sandra | July 15, 2009 |
| Smith, Eleanor | February 1, 2000 |
| Smith, Joanna | August 28, 2013 |
| Smith, Marilyn | February 18, 2004 |
| Sutherland, Sara | September 6, 1991 |
| Sutton, Wendy | May 27, 2009 |
| Ungar, Susan | September 11, 2013 |
| **Members representative of employers** | |
| Blogg, John | November 14, 2012 |
| Davis, Bill | May 27, 2009 |
| Phillips, Victor | November 15, 2006 |
| Purdy, David | December 16, 2009 |
| Sahay, Sonya | November 29, 2008 |
| Tracey, Elaine | December 7, 2005 |
| Trudeau, Marcel | April 16, 2008 |
| Young, Barbara | February 17, 1995 |

| Part-time | Initial appointment |
|---|---|
| **Members representative of workers** | |
| Besner, Diane | January 13, 1995 |
| Briggs, Richard | August 21, 2001 |
| Broadbent, Dave | April 18, 2001 |
| Carlino, Gerry | October 3, 2012 |
| Crocker, James | August 1, 1991 |
| Ferrari, Mary | July 15, 2005 |
| Gillies, David | October 30, 2002 |
| Jackson, Faith | December 11, 1985 |
| Lebert, Ray | June 1, 1988 |
| Salama, Claudine | October 3, 2012 |
| Signoroni, Antonio | October 1, 1985 |

## VICE-CHAIRS AND MEMBERS – REAPPOINTMENTS EFFECTIVE 2014

| | Effective |
|---|---|
| Bruce Alexander | July 9, 2014 |
| Gerry Carlino | October 3, 2014 |
| Keith Cooper | December 16, 2014 |
| James Crocker | November 1, 2014 |
| Melvin Crystal | May 3, 2014 |
| Bill Davis | August 13, 2014 |
| Garth Dee | February 19, 2014 (full-time)[1] |
| Barbara Doherty | August 13, 2014 |
| Mena Falcone | October 17, 2014 |
| JoAnne Frenschkowski | March 4, 2014 |
| Robert Gale | October 20, 2014 |
| Bonnie Goldberg | July 9, 2014 |
| Jeanette Goldman | September 17, 2014 |
| Sonja Hodis | August 13, 2014 |
| Faith Jackson | November 1, 2014 |
| John Moore | May 1, 2014 |
| Shirley Netten | September 17, 2014 |
| Angus Patterson | April 1, 2014 |
| Luke Petrykowski | October 3, 2014 |
| David Purdy | December 16, 2014 |
| Claudine Salama | October 3, 2014 |
| Sandra Shime | September 17, 2014 |

1 Garth Dee's Order in Council as a part-time Vice-Chair was revoked by this Order, which also reappointed him as a full-time Vice-Chair.

| Reappointments (continued) | Effective |
|---|---|
| Ian J. Strachan | July 1, 2014 |
| Sara Sutherland | September 6, 2014 |
| Wendy Sutton | July 9, 2014 |
| Brian Wheeler | January 7, 2014 |

## NEW APPOINTMENTS DURING 2014

| | Effective |
|---|---|
| Jim Dimovski, part-time Vice-Chair | November 19, 2014 |
| Kenneth Jepson, part-time Vice-Chair | December 10, 2014 |

## SENIOR STAFF

| | |
|---|---|
| Susan Adams | Tribunal Executive Director |
| David Bestvater | Director, Information and Technology Services |
| Debra Dileo | Director, Appeal Services |
| Noel Fernandes | Manager, Financial Administration & Controllership |
| Martha Keil | Vice-Chair Registrar |
| Janet Oulton | Appeals Administrator |
| Carole Prest | Counsel to the Chair |
| Dan Revington | Tribunal General Counsel |
| Lynn Telalidis | Associate Director, Human Resources and Labour Relations |

## MEDICAL COUNSELLORS

| | |
|---|---|
| Dr. John Duff, Chair of Medical Counsellors | General Surgery |
| Dr. Emmanuel Persad | Psychiatry |
| Dr. David Rowed | Neurosurgery |
| Dr. Marvin Tile | Orthopaedic Surgery |
| Dr. Anthony Weinberg | Internal Medicine |

Deloitte.

Deloitte LLP
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto ON M2N 6L7
Canada

Tel: 416-601-6150
Fax: 416-601-6151
www.deloitte.ca

## Independent Auditor's Report

To the Chair of the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal

We have audited the accompanying financial statements of the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal, which comprise the balance sheet as at December 31, 2014, the statements of operations, changes in fund balances and cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

**Management's Responsibility for the Financial Statements**

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian public sector accounting standards, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

**Auditor's Responsibility**

Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free from material misstatement.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditor's judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.

We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

**Opinion**

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal as at December 31, 2014, and the results of its operations and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian public sector accounting standards.

Deloitte LLP

Chartered Professional Accountants, Chartered Accountants
Licensed Public Accountants
March 2, 2015

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Balance Sheet

**As at December 31, 2014**

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| **ASSETS** | | |
| CURRENT | | |
| Cash | $ 1,591,793 | $ 892,924 |
| Receivable from Workplace Safety and Insurance Board | 1,126,133 | 1,613,348 |
| Prepaid expenses and advances | 372,470 | 328,215 |
| Recoverable expenses (Note 3) | 175,573 | 158,273 |
| | 3,265,969 | 2,992,760 |
| CAPITAL ASSETS (Note 4) | 72,109 | 146,708 |
| | $ 3,338,078 | $ 3,139,468 |
| **LIABILITIES** | | |
| CURRENT | | |
| Accounts payable and accrued liabilities | $ 1,495,112 | $ 1,266,693 |
| Accrued severance benefits and vacation credits | 3,302,704 | 3,224,758 |
| Operating advance from Workplace Safety and Insurance Board (Note 5) | 1,400,000 | 1,400,000 |
| | 6,197,816 | 5,891,451 |
| **FUND BALANCES** | | |
| OPERATING FUND (Note 6) | (2,931,847) | (2,898,691) |
| CAPITAL FUND | 72,109 | 146,708 |
| | (2,859,738) | (2,751,983) |
| | $ 3,338,078 | $ 3,139,468 |

APPROVED ON BEHALF OF WORKPLACE
SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

..... Chair

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Statement of Operations

**Year ended December 31, 2014**

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| OPERATING EXPENSES | | |
| Salaries and wages | $ 11,110,585 | $ 11,074,654 |
| Employee benefits (Note 7) | 2,442,701 | 2,518,089 |
| Transportation and communication | 837,166 | 856,972 |
| Services and supplies | 6,531,233 | 6,823,648 |
| Amortization | 86,617 | 107,396 |
| | 21,008,302 | 21,380,759 |
| Services - Workplace Safety and Insurance Board (WSIB) (Note 8) | 523,425 | 502,959 |
| TOTAL OPERATING EXPENSES | 21,531,727 | 21,883,718 |
| BANK INTEREST INCOME | (8,776) | (8,436) |
| NET OPERATING EXPENSES | 21,522,951 | 21,875,282 |
| FUNDS RECEIVED AND RECEIVABLE FROM WSIB | (21,415,196) | (21,799,539) |
| NET UNFUNDED OPERATING EXPENSES | $ 107,755 | $ 75,743 |
| ALLOCATED TO | | |
| CAPITAL FUND | $ (74,599) | $ (975) |
| OPERATING FUND | (33,156) | (74,768) |
| | $ (107,755) | $ (75,743) |

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Statement of Changes in Fund Balances

**Year ended December 31, 2014**

| | Capital | Operating | Total |
|---|---|---|---|
| BALANCE - JANUARY 1, 2013 | $ 147,683 | $ (2,823,923) | $ (2,676,240) |
| Additions to capital assets | 106,421 | - | 106,421 |
| Amortization of capital assets | (107,396) | - | (107,396) |
| Severance benefits and vacation credits (Note a) | - | (83,339) | (83,339) |
| Prepaid expenses (Note b) | - | 8,571 | 8,571 |
| Net unfunded expenses - 2013 | (975) | (74,768) | (75,743) |
| BALANCE - DECEMBER 31, 2013 | 146,708 | (2,898,691) | (2,751,983) |
| Additions to capital assets | 12,018 | - | 12,018 |
| Amortization of capital assets | (86,617) | - | (86,617) |
| Severance benefits and vacation credits (Note a) | - | (77,946) | (77,946) |
| Prepaid expenses (Note b) | - | 44,790 | 44,790 |
| Net unfunded expenses - 2014 | (74,599) | (33,156) | (107,755) |
| **BALANCE - DECEMBER 31, 2014** | **$ 72,109** | **$ (2,931,847)** | **$ (2,859,738)** |

Note a) Severance benefits and vacation credits are not funded by WSIB until they are paid.
Note b) Prepaid expenses are funded by WSIB when paid and not when expensed.

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Statement of Cash Flows

**Year ended December 31, 2014**

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| **NET INFLOW (OUTFLOW) OF CASH RELATED TO THE FOLLOWING ACTIVITIES** | | |
| OPERATING | | |
| Funding revenue received from Workplace Safety and Insurance Board | **$ 21,902,411** | $ 21,688,860 |
| Cash receipts for recoverable expenses | **775,090** | 838,814 |
| Bank interest received | **8,776** | 8,436 |
| Expenses, recoverable expenses net of amortization of $86,617 (2013 - $107,396) | **(21,975,390)** | (22,450,198) |
| | **710,887** | 85,912 |
| CAPITAL | | |
| Acquisition of capital assets | **(12,018)** | (106,421) |
| **NET INCREASE (DECREASE) IN CASH** | **698,869** | (20,509) |
| **CASH, BEGINNING OF YEAR** | **892,924** | 913,433 |
| **CASH, END OF YEAR** | **$ 1,591,793** | $ 892,924 |

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Notes to the Financial Statements

**December 31, 2014**

### 1. GENERAL

Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (the "Tribunal") was originally created by the Workers' Compensation Amendment Act S.O. 1984, Chapter 58 - Section 32, which came into force on October 1, 1985. The Workplace Safety and Insurance Act replaced the Workers' Compensation Act in 1997 and came into force January 1, 1998. The Workplace Safety and Insurance Board (WSIB), (formerly, Workers' Compensation Board) is required to fund the cost of the Tribunal from the Insurance Fund. These reimbursements and funding amounts are determined and approved by the Ontario Minister of Labour.

The purpose of the Tribunal is to hear, determine and dispose of in a fair, impartial and independent manner, appeals by workers and employers in connection with decisions, orders or rulings of the WSIB and any matters or issues expressly conferred upon the Tribunal by the Act.

### 2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

The following summarizes the significant accounting policies used in preparing the accompanying financial statements:

*Basis of presentation*

The financial statements have been prepared in accordance with Canadian accounting standards for government not-for-profit organizations, including Sections PS 4200 to PS 4270 "PSA-NPO" of the CPA Canada Public Sector Accounting Handbook using the restricted fund method of reporting revenue.

*Revenue recognition*

WSIB funds expenses as incurred, except for severance benefits and vacation credits, which are funded when paid, and prepaid expenses which are funded when paid and not when expensed.

*Accounting estimates*

The preparation of financial statements requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts in the financial statements and in the accompanying notes. Due to the inherent uncertainty in making estimates, actual results could differ from these estimates. Accounts requiring estimates and assumptions are included in accrued severance benefits and vacation credits.

*Capital assets*

Capital assets are recorded at cost and are amortized on a straight-line basis over their estimated useful life of 4 years.

Funding for capital assets provided by the WSIB is reported in the Capital Fund. The Fund is reduced each year by an amount equal to the amortization of capital assets and increased by the additions to capital assets.

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Notes to the Financial Statements

**December 31, 2014**

**2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES (continued)**

*Employee benefits*

(a) Pension benefits

The Tribunal provides pension benefits for all of its permanent employees (and to non-permanent employees who elect to participate) through the Public Service Pension Fund (PSPF) and the Ontario Public Service Employees' Union Pension Fund (OPSEU Pension Fund) which are both multi-employer plans established by the Province of Ontario. The plans are defined-benefit plans, which specify the amount of retirement benefit to be received by employees based on their length of service and rates of pay.

(b) Severance benefits

Severance benefits are recognized and accrued over the years in which employees earn the benefits. The severance benefit is recorded once an employee has worked for the Tribunal for a minimum term (of five years). The maximum amount payable to an employee shall not exceed one-half of the annual full-time salary. A unionized employee who voluntarily resigns is only entitled to severance benefits for service accrued up to June 30, 2010. All non-union employees who voluntarily resign are only entitled to severance benefits for service accrued up to December 31, 2011.

(c) Vacation credits

Vacation entitlements are accrued in the year when vacation credits are earned. Employees may accumulate vacation credits to a maximum of one year's vacation entitlement at December 31 of each year. Senior Management Group is also eligible to time bank up to ten vacation days per year (maximum of one hundred and twenty five days). Employees are paid for any earned and unused vacation credits at the date they cease to be an employee.

(d) Non-pension future benefits

The Tribunal also provides for dental, basic life insurance, supplementary health and hospital benefits to retired employees through a self-insured, unfunded defined benefit plan established by the Province of Ontario.

The Tribunal does not accrue for non-pension future benefits liability since the information is not readily available from the Province of Ontario.

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Notes to the Financial Statements

**December 31, 2014**

### 3. RECOVERABLE EXPENSES

Recoverable expenses consist of amounts recoverable for shared services, secondments and other miscellaneous receivables.

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| **Shared services** | | |
| Ontario Labour Relations Board | $ 79,067 | $ 87,487 |
| Pay Equity Hearings Tribunal | 5,464 | 4,504 |
| **Secondments** | | |
| Ministry of Attorney General | - | 6,064 |
| Office of the Employer Adviser | 9,558 | - |
| Service Ontario | 25,795 | - |
| **Others** | | |
| Canada Revenue Agency HST rebate receivable | 43,993 | 41,638 |
| Employee amounts receivable | 11,695 | 18,580 |
| **Total** | $ 175,573 | $ 158,273 |

### 4. CAPITAL ASSETS

| | | | 2014 | 2013 |
|---|---|---|---|---|
| | Cost | Accumulated Amortization | Net Book Value | Net Book Value |
| Leasehold improvements | $3,071,986 | $3,048,913 | $ 23,073 | $ 39,192 |
| Furniture and equipment | 676,044 | 655,162 | 20,882 | 23,625 |
| Computer equipment and software | 546,033 | 517,879 | 28,154 | 83,891 |
| | $4,294,063 | $4,221,954 | $ 72,109 | $ 146,708 |

### 5. OPERATING ADVANCE FROM WSIB

The operating advance is interest-free with no specific terms of repayment.

### 6. OPERATING FUND

The Operating Fund deficit of $2,931,847 as of December 31, 2014 (2013 - $2,898,691) represents future obligations to employees for severance and vacation credits, less prepaid expenses. Funding for these future obligations will be provided by WSIB in the year the actual payment is made.

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

## Notes to the Financial Statements

**December 31, 2014**

### 7. EMPLOYEE BENEFITS OBLIGATIONS

a) Pension plan costs

Contributions by the Tribunal on account of pension costs amounted to $921,263 (2013 - $962,403) and are included in employee benefits in the Statement of Operations.

b) Severance benefits

Severance benefits are recognized and accrued over the years in which employees earn the benefits. The net severance benefits accrued in 2014 amounted to an increase of $46,349 (2013 - $55,370) over the prior year amount and is included in employee benefits in the Statement of Operations.

c) Vacation credit entitlement

Vacation entitlements are accrued in the year when vacation credits are earned. The net vacation credits accrued in 2014 amounted to an increase in the accrual of $31,597 (2013 - $27,969) over the prior year amount and is included in employee benefits in the Statement of Operations.

d) Non-pension future benefits

The Tribunal does not accrue for non-pension future benefits, since the information is not readily available from the Province of Ontario.

### 8. SERVICES – WSIB

The expense represents administrative costs for processing claim files of the WSIB, which are under appeal at the Tribunal, pursuant to section 125 (4) of The Workplace Safety and Insurance Act, 1997.

### 9. COMMITMENTS

The Tribunal has commitments under several leases and maintenance contracts relating to computer and office equipment, software license fees and workplace learning solutions service contracts with terms from 1-5 years. The minimum payments under these commitments are as follows:

| | |
|---|---|
| 2015 | $ 359,610 |
| 2016 | 239,289 |
| 2017 | 55,740 |
| Minimum payments | $ 654,640 |

# WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL
## Notes to the Financial Statements
**December 31, 2014**

### 9. COMMITMENTS (continued)

The Tribunal is also committed to minimum lease payments for premises, including building operating costs. The minimum lease payments for the next five years are as follows:

| | |
|---|---|
| 2015 | $ 1,554,609 |
| 2016 | 1,670,625 |
| 2017 | 1,670,625 |
| 2018 | 1,670,625 |
| 2019 and thereafter | 1,670,625 |
| Minimum operating lease payments | $ 8,237,109 |

The current lease which expires on October 31, 2015 is renewed for ten years commencing November 1, 2015 with two further options to extend the lease for 5 years each.

### 10. CONTINGENT LIABILITIES

The Canada Revenue Agency (CRA) completed a review of remuneration paid by the Tribunal to Part-time Order-in-Council appointees (OICs) for the years 2007, 2008 and 2009 and determined that the remuneration paid is considered pensionable employment income and issued an assessment to the Tribunal for CPP contributions (employer and employee shares) for these years. The Tribunal has submitted that part-time OICs are considered fee-for-service vendors and not employees and filed an appeal to the Tax Court of Canada.

The outcome of this appeal is not determinable as at December 31, 2014 and accordingly no provision has been made in these financial statements for any liability that may result. Any loss resulting from these claims will be recognized in the year when it becomes known.

PLUS DE 25 ANS
DE QUALITÉ
DÉCISIONNELLE
**1985-2014**

# TASPAAT 2014
# Rapport annuel

Ontario

**Tribunal d'appel** de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail

Workplace Safety and Insurance
**Appeals Tribunal**

# TASPAAT 2014
## Rapport annuel

**Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail**
505, avenue University, 7e étage Toronto (Ontario) M5G 2P2
www.wsiat.on.ca, ISSN : 1480-5707 © 2015

# TABLE DES MATIÈRES


Introduction v

**RAPPORT DU PRÉSIDENT**

Message du président 1
Débordement d'appels 1

Points saillants des cas examinés en 2014 2
Appels en vertu de la Loi de 1997 2
Politiques de la Commission aux termes de la Loi de 1997 6
Requêtes relatives au droit d'intenter une action 8
Questions particulières aux employeurs 9
Maladie professionnelle 11
Autres questions juridiques 12

Demandes de révision judiciaire et autres instances 15
Révision judiciaire 15
Autres instances 27

Enquêtes du bureau de l'ombudsman 31

**RAPPORT DU TRIBUNAL**

Organisation du Tribunal 33
Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs 33
Direction générale du Tribunal 33
Bureau de la conseillère juridique du président 35
Bureau de la vice-présidente greffière 36
Bureau des conseillers juridiques du Tribunal 38
Service du rôle 42
Service d'information et de technologie 42

Traitement des cas 46
Introduction 46
Nombre de dossiers 46
Instances consécutives aux décisions 53

Questions financières 54

Annexe A 55
Vice-présidents, vice-présidentes et membres en 2014 55
Vice-présidents, vice-présidentes et membres – Renouvellements de mandats en 2014 57
Nouvelles nominations en 2014 58
Cadres supérieurs 58
Conseillers médicaux 58

Annexe B 59
Rapport de l'auditeur indépendant et états financiers 59

# INTRODUCTION

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT ou Tribunal) examine les appels interjetés contre les décisions définitives de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT ou Commission).

Le Tribunal tire sa compétence de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997), loi qui remplace la *Loi sur les accidents du travail* depuis le 1er janvier 1998. Le Tribunal est un organisme décisionnel distinct et indépendant de la Commission. Il portait le nom de Tribunal d'appel des accidents du travail avant d'en changer aux termes de l'article 173 de la Loi de 1997.

Ce rapport contient en fait le rapport du Tribunal et le rapport du président au ministre du Travail et aux différents groupes intéressés au Tribunal. Le lecteur y trouvera une vue d'ensemble du fonctionnement du Tribunal pendant l'année financière 2014 ainsi que des commentaires relatifs à certaines questions susceptibles de présenter un intérêt particulier pour le ministre et les groupes intéressés au Tribunal.

Le rapport du Tribunal examine les activités du Tribunal, sa situation financière ainsi que ses politiques et pratiques administratives.

# RAPPORT DU PRÉSIDENT

« ...nombre des candidats potentiels continuent à s'inquiéter du fait que leurs mandats seraient d'une durée maximale de dix ans, et plusieurs d'entre eux retirent leur demande de nomination quand ils apprennent l'existence de cette limite » .

# MESSAGE DU PRÉSIDENT

## DÉBORDEMENT D'APPELS

Quand une équipe de la Ligue nationale de hockey gagne les séries éliminatoires, les joueurs célèbrent en remplissant la coupe Stanley de champagne, occasionnellement au point où elle déborde. Même s'il n'évolue pas sur la scène sportive, le Tribunal doit lui aussi faire face à des débordements occasionnels, mais ceux-ci sont d'une autre nature. Alors qu'il a été créé de manière à pouvoir s'occuper d'environ 4 000 dossiers actifs, 2014 a été marquée par un afflux d'appels tel que le nombre de dossiers actifs s'élevait à tout près de 9 000 à la fin de l'année.

Le Tribunal tente de faire face à cet afflux massif en poursuivant ses efforts en vue d'ajouter des vice-présidents et membres compétents à son équipe de décideurs. Toutefois, nombre des candidats potentiels continuent à s'inquiéter du fait que leurs mandats seraient d'une durée maximale de dix ans, et plusieurs d'entre eux retirent leur demande de nomination quand ils apprennent l'existence de cette limite. Le Tribunal a la réputation d'être un organisme qui produit une jurisprudence de qualité et qui s'efforce sans cesse d'améliorer la qualité du système ontarien de justice administrative. Cependant, seules la Society of Ontario Adjudicators and Regulators (SOAR) et certaines entités représentant les milieux juridiques ont communiqué avec le gouvernement pour exprimer leur appui au sujet du maintien des décideurs les plus compétents du Tribunal au-delà de la limite de dix ans. Certaines des entités en question ont implicitement indiqué que le Secrétariat des nominations publiques devrait imaginer ce qui serait advenu des sociétés Microsoft® et Apple® si Bill Gates et Steve Jobs avaient délibérément expulsé leurs employés les plus compétents après 10 ans de service. Certaines ont avancé que ces sociétés extrêmement prospères auraient fait faillite si elles avaient imposé une limite de service de dix ans.

Les commissions et tribunaux canadiens qui admirent la qualité des activités décisionnelles du Tribunal et sa fiche exemplaire en matière de révision judiciaire s'indignent à l'idée de limiter à dix ans les mandats de décideurs de grand calibre. Comme Winston Churchill l'a fait remarquer : « Critiquer est facile, réussir est plus difficile ».

Les quelque 9 000 dossiers actifs actuellement au Tribunal comptent des cas difficiles soulevant de multiples questions médicales et juridiques complexes et faisant l'objet de plaidoiries détaillées. Le Tribunal peut heureusement compter sur des vice-présidents et membres très expérimentés et avertis pouvant les traiter et produire des décisions très bien motivées pouvant résister à l'examen des tribunaux.

Même s'il peut continuer à ajouter des joueurs de grand calibre à son équipe décisionnelle, le Tribunal ne pourra jamais concourir pour la coupe Stanley. Cela lui permettra toutefois de faire face au débordement d'appels en 2015 et en 2016.

# POINTS SAILLANTS DES CAS EXAMINÉS EN 2014



Cette partie du rapport rend compte de quelques-unes des nombreuses questions juridiques, factuelles et médicales examinées dans les décisions résumées en 2014.

Le Tribunal règle des cas relevant de quatre lois. La *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997) est entrée en vigueur le 1er janvier 1998. Elle établit un régime d'assurance pour les accidents du travail survenus après 1997, tout en perpétuant la *Loi sur les accidents du travail* d'avant 1997 (Loi d'avant 1997), celle d'avant 1989 et celle d'avant 1985 pour les lésions survenues avant son entrée en vigueur. La Loi de 1997 et la Loi d'avant 1997 ont été modifiées plusieurs fois depuis 1998. Le Tribunal doit aussi tenir compte des politiques de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Commission) et les appliquer. Comme les dispositions de fond et la terminologie contenues dans les politiques changent avec le temps, il convient de noter que nous utilisons ici les concepts et la terminologie en cours au moment des décisions relevées dans ce compte-rendu.

## Appels en vertu de la Loi de 1997

La Loi de 1997 prévoit des prestations pour perte de gains (PG) pour les lésions professionnelles ainsi qu'une indemnité pour perte non financière (PNF) pour les déficiences permanentes. Le montant des prestations pour PG dépend de la mesure dans laquelle le travailleur peut retourner sur le marché du travail et remplacer ses gains d'avant la lésion. La Loi de 1997 contient des dispositions stipulant que le travailleur et l'employeur sont tenus de collaborer au retour au travail rapide et sécuritaire (RTRS). Elle établit aussi une obligation de rengagement à l'égard des travailleurs ayant un an et plus d'emploi continu. Enfin, elle prévoit des services de transition professionnelle (TP), anciennement « services de réintégration sur le marché du travail (RMT) », et la possibilité de prestations pour PG quand le travailleur est incapable de retourner travailler pour son employeur. Les prestations pour PG sont susceptibles de réexamens quand il survient des changements importants dans les circonstances ainsi que de réexamens annuels à la discrétion de la Commission pendant 72 mois à partir de la date de l'accident. Au moment de la promulgation initiale de la Loi de 1997, il était généralement impossible de réexaminer les prestations pour PG après 72 mois; cependant, par suite de modifications apportées à la loi en 2002 et en 2007, de tels réexamens sont maintenant possibles dans certaines circonstances.

**1269/14**

Les appels relatifs aux prestations pour PG représentent une part importante de la charge de travail du Tribunal. Ces prestations sont versées pour les pertes de gains résultant de lésions professionnelles. La question du droit à des prestations pour PG quand une maladie professionnelle se manifeste après que le travailleur a pris sa retraite a été traitée dans des rapports annuels précédents. Comme les prestations pour PG sont liées à la perte de gains résultant d'un accident indemnisable, les travailleurs ont droit à de telles prestations seulement s'ils ont l'intention de continuer à travailler malgré la retraite. Dans la *décision n° 1269/14*, 2014 ONWSIAT 2008, le Tribunal applique le même raisonnement au cas d'un travailleur qui n'avait pas l'intention de retourner à l'emploi de pompier au cours duquel il avait

contracté une maladie professionnelle. Les prestations pour PG, et les prestations de survivant prévues au paragraphe 48 (3), devaient être calculées en fonction des gains les plus récents du travailleur dans un emploi de messager.

**904/14**

Dans le *Rapport annuel 2013*, nous avons noté deux méthodes d'analyse du droit à des prestations pour PG quand le travailleur est congédié d'un emploi modifié approprié. Ces deux méthodes comportent un examen des circonstances entourant le congédiement pour déterminer s'il existe un lien de causalité entre le congédiement et la lésion. Selon la première méthode, si le congédiement n'est pas lié à la lésion, le travailleur n'a pas droit à des prestations pour PG. Selon l'autre, même si le congédiement n'est pas lié à la lésion, il faut procéder à une analyse secondaire pour déterminer si la lésion indemnisable a continué à contribuer de façon importante à la perte de gains subséquente. Ces deux méthodes ont continué à avoir cours en 2014. Dans la *décision nº 904/14*, 2014 ONWSIAT 1597, le Tribunal examine ces deux méthodes et souscrit à celle prévoyant une analyse secondaire. La question centrale est de savoir si les gains d'avant le congédiement doivent encore être considérés comme à la disposition du travailleur. Il faut mettre l'accent sur les actions du travailleur, et non sur les motifs de l'employeur. Selon le Tribunal, le travailleur crée un événement intermédiaire supprimant l'importance de la lésion indemnisable si sa conduite est telle qu'il doit être tenu responsable de la perte de cette possibilité d'emploi.

**1180/14**

Dans la politique de la Commission, « emploi approprié » s'entend d'un emploi d'après la lésion qui est sécuritaire, productif, tient compte des capacités fonctionnelles et, dans la mesure du possible, rétablit les gains d'avant la lésion. Un emploi approprié peut être une formation de courte durée menant à un emploi au service de l'employeur. Dans la *décision nº 1180/14*, 2014 ONWSIAT 1454, le Tribunal conclut que, selon la définition de « travail productif » dans la politique de la Commission, le travail doit procurer un avantage objectif pour l'entreprise de l'employeur. Le cours d'anglais à domicile offert ne constituait pas « un travail productif » puisqu'il ne s'agissait pas d'une formation à court terme devant mener à un emploi approprié au service de l'employeur, et le travailleur avait droit à des prestations pour PG.

**2137/13**

La *décision nº 2137/13*, 2014 ONWSIAT 620, est l'une des premières concernant l'alinéa 63 (1) b) de la Loi de 1997, lequel prévoit que le travailleur d'un employeur de l'annexe 2 peut, avec l'approbation de la Commission, accepter un montant précisé à la place des versements auxquels il a droit dans le cadre du régime d'assurance. Dans cette décision, le Tribunal conclut que la travailleuse avait droit à des prestations pour PG en plus des paiements prévus dans une entente de congé autorisé négociée par suite d'une l'invalidité indemnisable. Rien n'indiquait que la travailleuse avait accepté de renoncer à ses prestations d'assurance contre les accidents du travail ou que la Commission avait approuvé une telle entente.

**851/14**
**1069/14**

Le Tribunal a examiné les obligations de rengagement dans plusieurs appels en 2014. Aux termes du paragraphe 41 (5) de la Loi de 1997, l'employeur est tenu d'offrir en priorité au travailleur blessé l'occasion d'accepter un emploi approprié qui devient disponible dans son entreprise. Dans la *décision nº 851/14*, 2014 ONWSIAT 1781, le Tribunal conclut que le travailleur avait droit à un an de prestations intégrales aux termes de l'alinéa 41 (13) b) parce que l'employeur avait

négligé de lui offrir du travail modifié approprié sans expliquer pourquoi et sans prouver l'existence d'un préjudice injustifié. Dans la *décision nº 1069/14*, 2014 ONWSIAT 2027, le Tribunal examine les obligations de rengagement d'une agence de placement. Celle-ci avait placé un travailleur à un emploi modifié chez un client qui avait fini par exiger la cessation de l'arrangement pour cause d'inattention au travail. Le Tribunal devait déterminer si l'agence de placement avait enfreint ses obligations de rengagement en ne fournissant pas un autre emploi modifié au travailleur. Dans cette décision, le Tribunal conclut que le travail modifié chez le client n'était pas susceptible de durer. Le client était en droit de demander le retrait du travailleur, mais l'agence de placement demeurait dans l'obligation de fournir du travail approprié et durable.

**1856/14**
**365/14**

La *décision nº 1856/14*, 2014 ONWSIAT 2345, est l'une des premières portant sur les obligations de rengagement dans l'industrie de la construction. La politique de la Commission prévoit qu'un travailleur est considéré comme « incapable de travailler » s'il s'absente du travail, travaille moins d'heures que normalement ou a besoin d'un travail modifié ou adapté rémunéré, ou normalement rémunéré, à un salaire inférieur à son salaire normal, peu importe si l'employeur l'indemnise de sa perte de gains réelle. L'employeur soutenait qu'il n'avait pas d'obligation de rengagement étant donné que le travailleur ne s'était pas absenté et que son taux de rémunération était le même qu'avant la lésion. Le Tribunal a toutefois estimé que l'incapacité du travailleur à effectuer des tâches physiquement exigeantes audessus du niveau des épaules le rendait incapable de reprendre son emploi d'avant la lésion. En outre, le travail modifié offert était effectué à l'atelier, et non au chantier de construction. Le poste n'était pas un poste usuel dans l'industrie de la construction et le taux salarial n'avait pas été établi en fonction des conditions du marché. Il y avait obligation de rengagement puisque le travailleur était « incapable de travailler ».

Il y a présomption d'infraction à l'obligation de rengagement quand un travailleur blessé a été rengagé puis congédié en dedans de six mois. Cette présomption est vérifiée en déterminant si le travailleur a été congédié pour des raisons liées à la lésion professionnelle indemnisable. Dans la *décision nº 365/14*, 2014 ONWSIAT 739, le Tribunal conclut qu'il n'y a pas eu infraction parce que le travailleur blessé a été congédié parce qu'il n'avait pas fourni de documents médicaux pour justifier plusieurs absences. L'employeur était en droit d'imposer des mesures disciplinaires pour des absences non autorisées et rien n'indiquait qu'il avait agi de mauvaise foi.

**1104/12**
**1126/13**

Dans les cas concernant les indemnités pour PNF, le Tribunal doit souvent interpréter les *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* (Guides) de l'American Medical Association (AMA) (troisième édition), lequel est le barème de taux prescrit pour l'établissement des taux d'indemnité pour PNF en vertu du *Règlement de l'Ontario 175/98*. Malgré les détails fournis, les dispositions des Guides sont parfois difficiles à appliquer. Dans les *décisions nºs 1104/12*, 2014 ONWSIAT 15, et *1126/13*, 2014 ONWSIAT 19, le Tribunal se prononce en faveur de l'utilisation de l'avis décisionnel intitulé *Permanent Impairment (NEL) Rating Guideline for Upper and Lower Extremity Repetitive Strain Injuries (RSI)* quand il n'est pas possible d'utiliser les Guides. Selon les Guides, les lésions liées aux mouvements répétitifs devraient être évaluées après six à huit heures de

travail, ce qui est toutefois presque toujours impossible sur le plan logistique. Dans les *décisions nos 1104/12* et *1126/13*, le Tribunal note que les taux attribués aux termes de l'avis décisionnel étaient plus élevés que ceux prévus dans les Guides.

**2157/09**

La Loi de 1997 impose des limites relativement au droit à une indemnité pour stress, et la Commission a adopté une politique sur le sujet. Le paragraphe 13 (4) de la Loi de 1997 prévoit que le droit à une indemnité pour stress est sous réserve des dispositions prévues au paragraphe 13 (5). Ce paragraphe prévoit une indemnité si le stress est une réaction vive à un « événement traumatisant soudain et imprévu qui est survenu du fait et au cours de l'emploi »; toutefois, le travailleur n'a pas droit à une indemnité si le stress est causé par des décisions ou des mesures que l'employeur a prises à l'égard de son emploi. Dans des rapports annuels précédents, nous avons noté des contestations fondées sur la *Charte canadienne des droits et libertés* (Charte) visant les paragraphes 13 (4) et (5) et la politique de la Commission sur le stress traumatique. Le Tribunal a rendu sa première décision sur le fond sur la question en 2014. Dans la *décision n° 2157/09*, 20 14 ONWSIAT 938, après un examen approfondi des principes généraux d'indemnisation des travailleurs, de la jurisprudence relative à la Charte et de la preuve épidémiologique (y compris une preuve d'experts indiquant un lien entre le stress professionnel et l'apparition de troubles invalidants de santé mentale), le Tribunal conclut que les limites imposées à l'article 13 créent une distinction discriminatoire réelle fondée sur la déficience mentale, occasionnant ainsi une infraction à l'article 15 de la Charte. (Note : Dans la *décision n° 2157/09*, le Tribunal n'examine pas expressément la disposition du paragraphe 13 (5) excluant le droit à une indemnité pour le stress causé par les décisions ou les mesures prises par l'employeur.) Après examen des observations des parties et des positions des provinces, le Tribunal conclut que les limites légales et la politique ne sont pas justifiées au regard de l'article 1 de la Charte.

La *décision n° 2157/09* est particulièrement digne d'attention en raison des motifs donnés pour justifier le rejet de l'argument selon lequel traiter le stress et les lésions physiques de la même façon pourrait entraîner une garantie globale. Rien ne prouvait que l'application des mêmes principes de causalité juridique entraînerait un tel résultat. Les cas de stress examinés au Tribunal exigent plutôt une analyse attentive de la loi et de la preuve ainsi qu'une analyse multifactorielle de la causalité. Par exemple, l'existence d'un processus dommageable n'est pas établie si le trouble mental découle uniquement d'une perception erronée des événements de la part du travailleur. Il faut examiner s'il existe des facteurs de stress concomitants ou antérieurs non liés au travail ayant pu causer les troubles de santé mentale ou y contribuer et l'importance relative de tels facteurs ainsi que déterminer si le travailleur a des antécédents de troubles mentaux ou des traits de personnalité pouvant être pertinents à la question de la causalité.

**1945/1013**
**480/11**

Comme les conclusions tirées dans la *décision n° 2157/09* se limitent aux faits de l'espèce, le Tribunal a offert aux parties aux contestations fondées sur la Charte en cours la possibilité d'émettre des observations au sujet de ce raisonnement. Voir, par exemple, la *décision n° 1945/1013*, 2014 ONWSIAT 286. Cette décision présente aussi de l'intérêt parce que le Tribunal y

établit qu'une contestation fondée sur la Charte ne devrait pas inclure des questions litigieuses concernant l'article 126 ni la question de savoir si une politique est incompatible avec la Loi de 1997. Si la contestation fondée sur la Charte était accueillie, elle ne mènerait pas à une déclaration d'incompatibilité de la politique avec la Loi de 1997, mais plutôt à la conclusion que les paragraphes 13 (4) et (5) sont inconstitutionnels. Voir aussi la *décision nº 480/11*, 2014 ONWSIAT 1527, selon laquelle il n'était pas nécessaire d'examiner les observations sur la Charte ou le *Code des droits de la personne* de l'Ontario étant donné que la perception subjective du travailleur était incompatible avec les constatations de fait du Tribunal et qu'un observateur raisonnable n'aurait pas considéré les facteurs de stress comme susceptibles de causer la lésion en question. L'effondrement émotif du travailleur relevait de l'exception de la vulnérabilité latente du principe de la vulnérabilité de la victime et n'était pas survenu du fait et au cours de l'emploi. Dans la *décision nº 480/11*, le Tribunal indique de façon incidente que le critère du travailleur moyen (appliqué dans les cas de stress relevant de versions antérieures de la Loi) peut être utile pour évaluer si la perception du travailleur est suffisamment fiable pour servir de fondement à une constatation de causalité. Il est pertinent d'examiner si les événements seraient vraisemblablement stressants pour un travailleur moyen, dans la mesure où l'on tient compte des faits particuliers de l'espèce.

## Politiques de la Commission aux termes de la Loi de 1997

Bien qu'il ait toujours tenu compte des politiques de la Commission, le Tribunal est maintenant tenu de les appliquer dans son processus décisionnel aux termes du paragraphe 126 (1) de la Loi de 1997. Le paragraphe 126 (2) prévoit que la Commission informe le Tribunal par écrit des politiques applicables. Le paragraphe 126 (4) établit un processus permettant au Tribunal de renvoyer à la Commission toute politique qu'il estime non applicable à un cas particulier, non autorisée par la Loi ou incompatible avec celle-ci. Aux termes du paragraphe 126 (8), la Commission doit répondre en émettant une directive écrite motivée. Les renvois en application du paragraphe 126 (4) sont rares, mais les questions de politique se posent aussi dans d'autres circonstances. Par exemple, le Tribunal peut avoir à interpréter les politiques de la Commission, ou à déterminer quelle version d'une politique est applicable, ou la Commission peut lui demander de réexaminer une décision à la lumière d'une politique.

**1057/09**

Le Tribunal a procédé à un renvoi en application du paragraphe 126 (4) en 2014. Dans la *décision nº 1057/09I2*, 2012 ONWSIAT 1547, il a renvoyé la version de 1996 de la politique sur les allocations vestimentaires après avoir conclu qu'elle n'était pas autorisée par la Loi parce que les motifs à l'appui d'un changement apporté n'étaient pas suffisamment étayés. Le changement en question consistait en une réduction de 50 % de l'allocation vestimentaire pour les orthèses souples pour le dos. La politique a été révisée pour rétablir l'allocation intégrale à compter de 2006. La Commission a enjoint au Tribunal d'appliquer la version de 1996 en invoquant le vaste pouvoir discrétionnaire l'autorisant à élaborer et à appliquer une politique sur les allocations vestimentaires et en soutenant que le Tribunal n'est pas compétent aux termes du paragraphe 126 (4) pour contrôler le processus par lequel elle la met en œuvre. La Commission n'a fait aucun commentaire sur le fond au sujet des préoccupations du comité.

Dans la *décision nº 1057/09*, 2014 ONWSIAT 205, le Tribunal reconnaît le vaste pouvoir discrétionnaire de la Commission en matière de politique, tout en concluant qu'il a le pouvoir de déterminer sa propre compétence et qu'il est compétent pour renvoyer toute politique qu'il estime non autorisée par la Loi. Bien que la directive émise par la Commission en application du paragraphe 126 (8) soit censée avoir force obligatoire, le Tribunal devrait pouvoir s'attendre à une explication. Le Tribunal a présumé qu'il acceptait la position de la Commission selon laquelle un renvoi aux termes du paragraphe 126 (4) n'était pas applicable, et il a tranché en faveur du travailleur en fonction de l'équité et du bienfondé puisque l'allocation de 50 % ne convenait pas aux dommages réels causés par l'orthèse souple.

**1167/13R**

En 2014, la Commission a demandé au Tribunal de réexaminer la *décision nº 1167/13*, 2013 ONWSIAT 2027 parce qu'il avait, selon elle, négligé d'appliquer la politique prévoyant la poursuite des prestations pour PG pendant un maximum de deux semaines quand un réexamen de l'indemnité pour PNF se solde par un taux de 0 %. Dans la *décision nº 1167/13R*, 2014 ONWSIAT 1238, le Tribunal rejette la demande de réexamen, entre autres, au motif qu'un examen minutieux des faits révélait que les politiques n'étaient pas directement applicables. Il y avait eu deux évaluations de la perte non financière et, dans la *décision nº 1167/13R*, le Tribunal a accepté, comme le travailleur l'avait fait observer, que la deuxième évaluation faisait seulement état de la déficience combinée et qu'elle n'avait pas donné lieu à un taux de 0 %. Même si elle différait de celle de la Commission, l'interprétation de la politique était raisonnable, et la décision ne contenait aucune erreur juridique ou procédurale fondamentale pouvant remplir les exigeants critères préalables donnant droit à un réexamen.

**204/14**

Quand il interprète les politiques de la Commission, le Tribunal considère les dispositions législatives applicables ainsi que celles du Code et de la Charte. Il considère aussi l'interaction entre les politiques de la Commission. Dans la *décision nº 204/14*, 2014 ONWSIAT 301, le Tribunal examine les définitions et les dispositions relatives aux déficiences préexistantes, aux invalidités préexistantes et aux déficiences antérieures à l'accident contenues dans plusieurs politiques de la Commission prévoyant une répartition des indemnités pour PNF dans les cas de déficiences préexistantes. Compte tenu des différentes politiques, il y a « déficience préexistante » quand des périodes antérieures d'invalidité, de déficience ou de maladie ont donné lieu à un traitement et à une interruption de travail. Un « trouble préexistant » ne suffit pas pour permettre une répartition aux termes de la politique.

**1981/13**

Bien que l'article 126 exige seulement d'appliquer les politiques applicables, les avis décisionnels de la Commission ne remplissant pas les exigences de cette disposition peuvent être considérés s'ils fournissent des indications utiles. En 2014, le Tribunal a examiné plusieurs appels visant des décisions de la Commission concernant la liste des médicaments remboursés, laquelle est établie sur la recommandation du Comité consultatif sur les médicaments de la Commission. La liste des médicaments remboursés sert dans la prise de décisions aux termes du paragraphe 33 (1) de la Loi de 1997, selon lequel un travailleur a droit aux soins de santé « nécessaires, appropriés et

suffisants par suite de sa lésion ». Voir, par exemple, la *décision nº* 1981/13, 2013 ONWSIAT 2530, dans laquelle le Tribunal examine une demande visant un médicament ne figurant pas sur la liste des médicaments remboursés parce qu'il n'avait pas été démontré qu'il offrait des avantages thérapeutiques et qu'il était plus dispendieux qu'un autre médicament sans danger et efficace. Le Tribunal s'en est tenu à la liste des médicaments remboursés étant donné que rien n'indiquait que le médicament améliorait l'état du travailleur ou que le médicament figurant sur la liste n'était pas efficace ou sécuritaire pour le travailleur.

**51/14**

La Commission a depuis toujours pour pratique officieuse d'attribuer des indemnités pour PNF de 100 % dans les cas de maladies terminales pour reconnaître le mauvais pronostic et indemniser le travailleur de la détérioration prévue de son état. Quand le travailleur est décédé, la Commission a pour pratique d'attribuer une indemnité pour PNF de 100 %, si l'état indemnisable est la cause première du décès, ou de répartir cette indemnité en fonction de l'importance médicale de l'état indemnisable et de sa contribution relative au décès. Dans la *décision nº 51/14*, 2014 ONWSIAT 2165, le Tribunal accepte la pratique de la Commission d'attribuer une indemnité pour PNF de 100 % pour réduction de l'espérance de vie et détérioration prévue de l'état de santé. Cette pratique est compatible avec les Guides de l'AMA, et elle n'est pas interdite par les Guides ni par la législation. Comme il s'agissait aussi de la pratique historique de la Commission, il aurait été injuste et incohérent d'en prendre une différente. Dans la *décision nº 51/14*, le Tribunal note toutefois que cette pratique n'est probablement pas appropriée si le travailleur n'a pas souffert pendant une période raisonnable d'une maladie incurable ayant un mauvais pronostic ou s'il est décédé peu de temps après une lésion traumatique accidentelle. Comme l'affection indemnisable liée à l'amiante avait contribué de façon importante au décès, avec d'autres causes importantes, le travailleur avait droit à une indemnité pour PNF de 50 %.

## Requêtes relatives au droit d'intenter une action

La Loi de 1997 et les différentes versions de la Loi d'avant 1997 reposent sur un « compromis historique » dans le cadre duquel les travailleurs ont renoncé à leur droit d'action en échange d'un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité. Le Tribunal a compétence exclusive pour déterminer si la Loi supprime le droit d'action. Les requêtes relatives au droit d'action peuvent soulever des questions juridiques complexes telles que l'interaction entre la Loi de 1997 et d'autres régimes législatifs et d'autres compétences.

**1228/14**

La question de l'interaction de la Loi de 1997 avec la *Loi sur les assurances* a déjà été soulevée dans d'autres rapports annuels. Dans la *décision nº 1228/14*, 2014 ONWSIAT 1408, un assureur demandait au Tribunal de déclarer que l'application conjointe de l'article 28 de la Loi de 1997 et du paragraphe 59 (1) de l'*Annexe sur les indemnités d'accident légales – Accidents survenus le 1er novembre 1996* ou après ce jour supprimait le droit de l'intimé à des indemnités d'accident légales ou, subsidiairement, que l'intimé avait droit à des prestations d'assurance contre les accidents du travail. Dans cette décision, le Tribunal conclut que sa compétence aux termes du paragraphe 31 (1) ne s'étend pas à l'examen des restrictions relatives au droit de demander des indemnités d'accidents légales aux termes de la *Loi sur les assurances*. Cette détermination est

compatible avec la *décision nº 234/03*, 2003 ONWSIAT 154. La *décision nº 1228/14* contient aussi des commentaires dignes d'attention relativement au rôle de la politique de la Commission et des questionnaires utilisés dans les requêtes aux termes de l'article 31. Une fois que la Commission établit une méthode uniforme conforme à la Loi et à la politique pour une industrie, il y a tout avantage à en assurer une application constante de manière à maintenir l'uniformité et à aider travailleurs et employeurs à bien comprendre les règles applicables.

**1770/14**

Dans la *décision nº 1770/14*, 2014 ONWSIAT 2217, le Tribunal examine si la demanderesse, une résidente américaine, avait un lien assez important avec l'Ontario pour que la Loi supprime son droit d'action en dommages-intérêts relativement à un accident de la route en Ontario. Dans cette décision, le Tribunal examine l'évolution du critère du lien important appliqué pour déterminer les limites constitutionnelles de la législation provinciale sur l'assurance contre les accidents du travail. Selon la politique de la Commission, une durée annuelle de travail en Ontario de cinq jours ou moins ne constitue pas un lien important. Quoique la politique de la Commission n'ait pas force obligatoire dans les requêtes aux termes de l'article 31, comme il est nécessaire de maintenir l'uniformité, le Tribunal exige des motifs valables pour s'en écarter. En l'espèce, le résultat était le même autant au regard de la Loi que de la politique. L'importance des activités de l'employeur en Ontario n'était pas pertinente puisque la travailleuse n'avait presque aucun lien avec l'Ontario.

**727/13**

Dans la *décision nº 727/13*, 2014 ONWSIAT 1128, le Tribunal examine si le paragraphe 26 (2) de la Loi de 1997 interdit inconditionnellement aux travailleurs de poursuivre un dirigeant et, si non, quelle norme devrait s'appliquer. Selon la jurisprudence dominante du Tribunal sur la question, l'article 26 ne crée pas une interdiction absolue dans les cas d'inconduite personnelle. Dans la *décision nº 727/13*, le Tribunal souscrit à la *décision nº 649/94* (1996), 40 W.C.A.T.R. 56, et conclut qu'il faut déterminer si le dirigeant agissait dans le cadre de ses fonctions professionnelles au moment de la conduite visée par l'action civile.

**1003/13**

Enfin, dans la *décision nº 1003/13*, 2014 ONWSIAT 1114, le Tribunal examine pourquoi la règle 51.06 des *Règles de procédure civile* ne peut être invoquée dans les instances du Tribunal pour arguer qu'une partie ne peut prendre une position contraire à celle prise dans les plaidoiries faites dans l'action civile.

## Questions particulières aux employeurs

Comme par le passé, une part importante des appels examinés en 2014 a concerné des questions particulières aux employeurs, telles que la classification, le transfert de coûts, le rajustement de comptes de tarification par incidence et le Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés (FGTR).

**1034/14**

Le Tribunal examine fréquemment des appels concernant le FGTR, y compris des questions relatives à l'interprétation et à l'application de la politique de la Commission sur le FGTR. Le taux de virement au FGTR est généralement déterminé conformément à la matrice contenue dans la politique, laquelle est composée de taux fondés sur

la gravité de l'accident et l'importance des troubles préexistants. La politique contient aussi une disposition d'usage moins fréquent prévoyant un virement de 50 % quand un état préexistant est aggravé par un accident ou quand la preuve indique qu'un état préexistant a prolongé la période d'invalidité à la suite d'un accident. Dans la *décision nº 1034/14*, 2014 ONWSIAT 1903, le Tribunal examine l'interaction entre cette disposition et la matrice. Ces deux modalités sont assujetties à l'exigence primordiale de la politique selon laquelle une invalidité préexistante doit avoir causé ou contribué à l'accident ou un état préexistant doit avoir prolongé ou aggravé l'invalidité. Dans la *décision nº 1034/14*, le Tribunal cite la *décision nº 393/01*, 2001 ONWSIAT 2923, aux fins de laquelle il avait obtenu des observations de la Commission relativement à la disposition prévoyant un virement de 50 % au FGTR. Bien que la Commission ait pour pratique d'utiliser la matrice parce qu'elle permet une plus grande précision, un décideur peut attribuer un virement de 50 % si l'employeur a droit à un virement pour aggravation d'un état préexistant ou exacerbation de l'invalidité en raison d'un état préexistant, et ce, sous réserve d'un réexamen ultérieur. Dans la *décision nº 1034/14*, le Tribunal estime que cette explication est conforme à la structure de la politique et qu'un virement de 50 % au FGTR peut être attribué initialement dans certaines circonstances pour les coûts d'indemnisation et de soins de santé seulement, sous réserve d'un réexamen ultérieur fondé sur la matrice. La disposition prévoyant un virement de 50 % demeure dans la politique, mais elle s'applique dans des circonstances limitées et est supplantée par la matrice si l'employeur demande un virement de plus de 50 % ou s'il y a une déficience est permanente.

**2348/11**

Quand elle met en œuvre une décision du Tribunal nécessitant un rajustement rétroactif du taux de tarification par incidence, la Commission se fonde sur des renseignements actualisés. Dans la *décision nº 2348/11*, 2013 ONWSIAT 2623, le Tribunal examine l'appel d'un employeur contestant le résultat d'un rajustement rétroactif qui lui avait été peu profitable en raison de l'utilisation de renseignements actualisés. Il n'y avait aucune circonstance exceptionnelle, et la politique autorisait un rajustement rétroactif pouvant aller jusqu'à six ans. Même s'il était approprié que la Commission recalcule les surcharges et les remboursements dans le cadre de la méthode CAD-7 à partir de renseignements actualisés, les nouveaux calculs auraient dû être limités aux années visées dans la décision initiale. Le Tribunal a accueilli l'appel au sujet des rajustements rétroactifs pour d'autres années.

**1894/13**

La *décision nº 1894/13*, 2014 ONWSIAT 143, qui est la première portant sur l'application d'une vérification dans le cadre du programme Sécurité avant tout, concerne une agence de placement fournissant des employés temporaires à des établissements de soins de longue durée. L'employeur arguait qu'il n'était pas tenu de se conformer à certaines dispositions de la *Loi sur la sécurité et la santé au travail* (LSST) et qu'il devait être dispensé de différents points de vérification inhérents au programme Sécurité avant tout étant donné qu'il n'était pas propriétaire des édifices et du matériel. Dans la *décision nº 1894/13*, même s'il se dit d'accord en général que toutes les dispositions de la vérification ne s'appliquent pas à tous les employeurs, le Tribunal rejette l'argument selon lequel pratiquement toute la vérification inhérente au programme Sécurité avant tout ne s'applique pas à l'employeur parce qu'il n'est pas propriétaire des installations. L'employeur était un employeur au sens de la

LSST, et il devait donc respecter les obligations applicables prévues dans cette loi.

## Maladie professionnelle

Les cas de maladies professionnelles, lesquels font intervenir l'exposition à des procédés et à des produits nocifs, soulèvent certaines des questions juridiques, médicales et factuelles les plus compliquées. Les maladies professionnelles donnent droit à une indemnité si elles cadrent avec la définition législative de maladie professionnelle ou d'incapacité. La Loi de1997 crée des présomptions réfutables et irréfutables pour des maladies et des expositions professionnelles particulières, alors que la Commission a adopté des politiques au sujet d'autres maladies et expositions professionnelles. Il existe également des avis décisionnels moins officiels pouvant être utiles dans le règlement des cas de maladies professionnelles.

515/14
2574/11
2184/12
2307/12R

Comme l'illustrent les *décisions nos 515/14*, 2014 ONWSIAT 945, *2574/11*, 2014 ONWSIAT 298, *2184/12*, 2014 ONWSIAT 605, et *2307/12R*, 2014 ONWSIAT 1211, les présomptions légales s'appliquent seulement si les critères y donnant lieu ont d'abord été établis selon la prépondérance des probabilités. En l'absence de présomption, le Tribunal examine le cas sur le fond en appliquant la norme de preuve habituelle. Dans la *décision nº 2574/11*, le Tribunal fait observer que l'adoption d'une présomption relative au cancer du côlon et au travail de pompier ne prouve pas l'existence d'un lien de causalité dans un cas dans lequel la présomption ne s'applique pas. La présomption est plutôt un cadre d'analyse pour l'examen de la preuve.

1265/14
474/12

Quand la politique de la Commission s'applique, son interprétation peut soulever des questions, notamment au sujet des niveaux d'exposition exigés. Dans la *décision nº 1265/14*, 2014 ONWSIAT 1519, le Tribunal examine la politique sur le cancer gastrointestinal et l'exposition à l'amiante, laquelle exige une exposition « de nature continue et répétitive ». Alors qu'un hygiéniste du travail avait indiqué qu'une exposition est « occasionnelle » si une tâche est effectuée hebdomadairement ou mensuellement ou si le travailleur est susceptible d'être exposé pendant 25 à 50 % de son quart de travail, le Tribunal conclut qu'une telle exposition est « de nature continue et répétitive » aux termes de la politique. Cette interprétation était compatible avec celle exprimée dans un rapport de recherche de la Direction des politiques et de la recherche sur les maladies professionnelles (DPRMP) selon lequel « continu » s'entend d'une exposition qui se poursuit et non d'une exposition d'une durée brève telle que six mois. La notion d'exposition « répétitive » décrit la fréquence et vise à exclure les expositions isolées, occasionnelles ou fortuites. Le Tribunal examine aussi la politique sur le cancer gastro-intestinal et l'exposition à l'amiante dans la *décision nº 474/12*, 2014 ONWSIAT 570. Même si cette politique s'applique seulement aux « travailleurs de l'amiante », elle ne vise pas seulement les travailleurs de l'industrie de l'amiante et elle peut s'appliquer dans les cas de travailleurs de sociétés minières faisant intervenir l'exposition désignée. Elle n'exige pas non que le travailleur démontre avoir effectué des tâches faisant intervenir l'amiante pendant toute la durée de sa carrière. Le travailleur a droit à des prestations si son exposition remplit les critères prévus dans la

politique de la Commission pendant une portion de sa carrière. Dans la *décision nº 474/12*, le Tribunal souscrit à la *décision nº 25/13*, 2013 ONWSIAT 437, selon laquelle l'opinion d'un assesseur n'est pas nécessaire quand les critères de la politique sont remplis.

**829/14**
**2307/12R**

Comme nous l'avons déjà indiqué, même s'il n'est pas tenu d'appliquer les avis décisionnels moins officiels, le Tribunal en tient compte quand ils fournissent des indications et des renseignements utiles et pertinents. Dans la *décision nº 829/14*, 2014 ONWSIAT 1450, le Tribunal rejette l'argument selon lequel les rapports de la DPRMP ne respectent pas la *Directive de procédure : Preuve d'expert* parce qu'ils ne contiennent pas le curriculum vitae des hygiénistes industriels qui les ont préparés. Cette directive de procédure s'applique seulement à la preuve déposée par les parties pour la première fois au Tribunal. Le Tribunal est parvenu à une conclusion similaire dans la *décision nº 2307/12R*.

**911/14**

Le Tribunal a considéré plusieurs fois l'avis décisionnel contenu dans le cartable sur la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). La *décision nº 911/14*, 2014 ONWSIAT 2359, contient une analyse intéressante du rôle et de l'utilisation du cartable sur la BPCO. Selon cette décision, la Commission indique expressément dans le cartable que celui-ci ne constitue pas une politique et qu'il s'agit plutôt d'un outil offrant une matrice de facteurs de causalité possibles à prendre en compte. Alors que la magnitude de l'exposition est indubitablement un facteur clé, il en existe d'autres : l'âge à l'apparition de la maladie et la latence; les marqueurs cliniques possibles; le type d'exposition; les groupes de métiers et d'industries; les autres facteurs influant sur les risques de déficience. La *décision nº 911/14* est aussi digne d'attention vu la façon dont le Tribunal y applique les dispositions prévues dans le cartable au sujet de l'arrondissement des valeurs relatives aux paquetsannées de cigarettes et aux années d'exposition à la poussière.

**2089/12**

Enfin, la Loi de 1997 contient des dispositions précises pour la répartition des coûts dans les dossiers de maladies professionnelles. Le paragraphe 94 (2) prévoit que le dernier employeur de l'annexe 2 chez qui le travailleur a occupé l'emploi au cours duquel la maladie est survenue est l'employeur aux fins du régime d'assurance. Dans la *décision nº 2089/12*, 2014 ONWSIAT 538, le Tribunal examine si les coûts d'indemnisation pour un mésothéliome doivent être imputés au premier ou au deuxième employeur de l'annexe 2. De trois sources possibles d'exposition à l'amiante, trois étaient spéculatives. Les coûts avaient été imputés correctement au premier employeur de l'annexe 2, car il était probable que le travailleur avait été exposé pendant qu'il était à son service, et improbable qu'il l'eût été pendant qu'il était au service du deuxième employeur de l'annexe 2.

## Autres questions juridiques

Le Tribunal a été saisi de contestations fondées sur la Charte concernant le stress traumatique, mais aussi de contestations concernant les limites d'âge prévues à l'alinéa 43 (1) c) de la Loi de 1997 pour le versement de prestations pour PG et la déduction des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) des suppléments prévus au paragraphe 147 (4) de la Loi d'avant 1997.

Dans la *décision nº 512/06R*, 2013 ONWSIAT 2621, le Tribunal rejette une demande de réexamen visant la *décision nº 512/06*, 2011 ONWSIAT 2525, dans laquelle la majorité du comité conclut que l'alinéa 43 (1) c), qui limite les prestations pour PG des travailleurs blessés à l'âge de 63 ans ou plus, ne contrevient pas au paragraphe 15 (1) de la Charte. Le Tribunal conclut que la majorité du comité a analysé la Charte de façon appropriée et qu'il a motivé ses conclusions. Même si le travailleur a déposé une analyse fondée sur de nouvelles données statistiques, le Tribunal estime que cela ne constitue pas un nouvel élément de preuve important susceptible de changer le résultat de la décision initiale. Cette nouvelle preuve ne contredit pas la conclusion selon laquelle la limite de deux ans ne désavantage pas la majorité des travailleurs blessés qui retournent au travail.

Dans la *décision nº 1786/1112*, 2014 ONWSIAT 944, le procureur général de l'Ontario demande le rejet de la contestation fondée sur la Charte visant l'alinéa 43 (1) c) au motif qu'elle constitue un abus de procédure puisqu'elle obligerait les parties à débattre de nouveau de questions déjà réglées. La preuve d'expert du travailleur était à peu près semblable à celle examinée dans la *décision nº 512/06* et le droit était à peu près le même. Le Tribunal rejette toutefois cette demande. Ses décisions antérieures n'ayant pas force obligatoire sur les cas d'autres parties, le rejet de l'appel sans traiter la question fondée sur la Charte reviendrait à un refus d'exercer sa compétence. Même si, dans certaines situations, une partie ne serait pas autorisée à remettre une question en litige et les doctrines de la préclusion et de l'abus de procédure s'appliqueraient, la situation était différente en l'espèce, car elle faisait intervenir des travailleurs différents ayant tous un droit d'appel au regard de la loi. Il faudra à un moment donné examiner la question de la cohérence décisionnelle du Tribunal; cependant, le Tribunal avait rendu une seule décision sur cette question constitutionnelle particulière, et ses décisions peuvent diverger au gré de l'évolution de la jurisprudence.

La *décision nº 829/10*, 2013 ONWSIAT 2597, contient un bon aperçu de la jurisprudence du Tribunal au sujet de l'examen et de l'application des dispositions relatives à l'égalité de la Charte et du Code. La partie qui soulève la question doit déposer une plaidoirie détaillée expliquant comment les dispositions visées contreviennent à la Charte ou au Code. Malgré l'absence de motif adéquat à l'appui des prétentions du travailleur, le Tribunal examine en détail la contestation de la déduction des prestations du RPC du supplément prévu au paragraphe 147 (4). Le paragraphe 147 (11) oblige la Commission à tenir compte des prestations du RPC versées pour la lésion indemnisable quand elle détermine le montant que le travailleur pourra vraisemblablement gagner dans un emploi approprié et disponible. La Commission a élaboré des politiques sur la façon de s'acquitter de cette obligation. Dans la *décision nº 829/10*, le Tribunal ne constate aucune discrimination pour un motif énuméré puisque la distinction n'est pas fondée sur l'invalidité, mais plutôt sur la question de savoir si le travailleur reçoit des prestations de différents régimes pour la même lésion. La déduction des prestations du RPC prévue dans la politique vise à éviter une indemnisation excessive. En tenant compte du contexte global du régime d'indemnisation et du fait que la Commission est le dernier assureur, le Tribunal conclut qu'il n'y a pas discrimination réelle.

**537/10R2**

Depuis l'introduction de la réglementation des parajuristes en 2007 dans la *Loi sur le Barreau*, le Tribunal a pris des mesures pour assurer le respect des exigences voulues par les parajuristes. Dans la *décision nº 537/10R2*, 2014 ONWSIAT 960, le Tribunal examine la disposition 1 du paragraphe 1 (8) de la *Loi sur le Barreau*, selon laquelle une personne est réputée ne pas pratiquer le droit si elle agit dans le cadre normal de l'exercice d'une profession régie par une autre loi qui réglemente expressément les activités de quiconque exerce cette profession. Le représentant s'est appuyé sur plusieurs autorités, notamment sur la *Loi de 2005 sur l'accessibilité des personnes handicapées de l'Ontario*, les *Normes d'accessibilité pour les services à la clientèle*, la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et sur la *Loi sur les corporations canadiennes*; cependant, aucune des autorités invoquées ne contenait de disposition régissant les activités des personnes exerçant une profession. Le représentant n'avait donc pas qualité pour représenter une partie au Tribunal.

**2381/13I**
**556/06R**

Enfin, en 2014, le Tribunal a eu l'occasion d'examiner l'interaction de ses décisions et des instances subséquentes de la Commission. Dans la *décision nº 2381/13I*, 2014 ONWSIAT 37, le Tribunal examine un appel contre une décision dans laquelle la Commission a déterminé que l'employeur avait offert du travail approprié. Dans cette décision, le Tribunal fait référence à la *décision nº 667/11*, 2011 ONWSIAT 1284, dans laquelle il a précédemment déterminé que le travailleur avait droit à une nouvelle évaluation de ses possibilités de réintégration sur le marché du travail parce que la méfiance existant entre lui et l'employeur supprimait pour ainsi dire toute possibilité de travail chez cet employeur. Le Tribunal n'envisageait aucune possibilité de retour au travail chez l'employeur. L'offre d'emploi n'était donc pas appropriée, et le travailleur avait droit à des prestations pour PG. Dans la *décision nº 556/06R*, 2014 ONWSIAT 428, le Tribunal examine une demande de réexamen de la Commission visant la *décision nº 556/06*, 2008 ONWSIAT 1798, dans laquelle il a reconnu le droit à des prestations pour PG totale à partir de juin 2003. Une enquête subséquente de la Direction des enquêtes et poursuites de la Commission a donné lieu à 10 chefs d'accusation de déclarations fausses et trompeuses délibérées au sujet des distances parcourues pour assister à des rendez-vous médicaux et à deux chefs d'accusation liés au défaut de déclarer un changement important relatif à l'emploi. La travailleuse a plaidé coupable à 10 chefs d'accusation de déclarations frauduleuses et à un chef d'accusation relatif au défaut de déclarer un important changement de circonstances. Dans la *décision nº 556/06R*, le Tribunal applique son critère habituel et conclut qu'il s'agit d'une nouvelle preuve importante. Le Tribunal tiendra une nouvelle audience sur le fond.

# DEMANDES DE RÉVISION JUDICIAIRE ET AUTRES INSTANCES

## RÉVISION JUDICIAIRE

Le Tribunal a eu gain de cause dans toutes les demandes de révision judiciaire visant ses décisions en 2014.

Le Tribunal a une fiche impressionnante en matière de révision judiciaire : une seule de ses décisions a été annulée au cours de ses 29 ans d'existence, alors qu'il en a rendues plus de 66 000. Les tribunaux ont déclaré dans des douzaines de décisions que le Tribunal est un organisme spécialisé et qu'il convient de faire preuve de retenue à l'égard de ses décisions. Ces résultats témoignent de l'excellence des décisions du Tribunal ainsi que du travail exemplaire de ses décideurs et de son personnel.

Dans ce compte rendu, nous relevons les demandes qui ont progressé de façon notable en 2014. Nous passons outre à un certain nombre de demandes ajournées pour différentes raisons qui n'ont pas encore été réglées de façon définitive.

L'avocat général et les avocats du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal (BCJT) représentent le Tribunal dans la plupart des instances devant les tribunaux et coordonnent toutes les réponses aux demandes de révision judiciaire et toutes les autres instances judiciaires aux fins desquelles le Tribunal fait appel à des conseillers juridiques de l'extérieur.

### *Décisions nos 512/06I*, 2007 ONWSIAT 164, *512/06*, 12011 ONWSIAT 2525, et *512/06R*, 2013 ONWSIAT 2621

Il s'agit ici de la première décision du Tribunal relative à la *Charte canadienne des droits et libertés* (Charte) qui a entraîné une demande de révision judiciaire.

Le travailleur avait subi une lésion au dos en 2001, à l'âge de 63 ans. La Commission lui avait versé des prestations pour perte de gains (PG) jusqu'au 31 mai 2002, quand il avait atteint 65 ans, âge qui était aussi l'âge de retraite obligatoire chez son employeur.

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal pour obtenir des prestations pour PG après le 31 mai 2002 pour des problèmes de dos ainsi que des prestations pour une lésion à l'épaule droite. Dans la *décision n° 512/06I*, un vice-président a rejeté l'appel concernant les prestations pour l'épaule droite, mais il a conclu que le travailleur avait droit à des prestations pour PG du 31 mai 2002 au 5 février 2003 (soit pendant deux ans après la lésion), conformément à l'alinéa 43 (1) c) de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997).

Le travailleur a alors soutenu qu'il était contraire au paragraphe 15 (1) de la Charte de limiter à deux ans après la lésion les prestations pour PG des travailleurs de plus de 63 ans.

Le procureur général de l'Ontario a participé à l'audience du Tribunal. Le Bureau des conseillers des travailleurs (BCT) et le Bureau des conseillers des employeurs (BCE) ont été invités à participer à titre d'intervenants. Le BCT a accepté l'invitation et a agi comme co-conseiller du représentant du travailleur. Le BCE a décliné l'invitation.

L'audience s'est poursuivie devant un comité pour examiner la contestation fondée sur la Charte. Dans la *décision nº 512/06*, la majorité du comité a conclu qu'il n'y avait pas contravention à la Charte. Le vice-président, dissident, a estimé qu'il y avait contravention au paragraphe 15 de la Charte.

La majorité a examiné le contexte historique du droit en matière d'indemnisation des travailleurs, l'historique du système d'indemnisation double et la preuve d'experts. Elle a conclu que le régime d'indemnisation des travailleurs fonctionne essentiellement comme un régime d'assurance, et non comme un programme de prestations sociales.

Selon la majorité, pour déterminer si la Loi contrevient au paragraphe 15 (1) de la Charte, il faut examiner : a) si elle crée une distinction fondée sur un motif énuméré; b) le cas échéant, si cette distinction est discriminatoire parce qu'elle perpétue un désavantage ou des stéréotypes. Le travailleur soutenait qu'il y avait distinction discriminatoire fondée sur l'âge. La majorité a reconnu l'existence d'une distinction fondée sur un motif énuméré, sans toutefois être d'accord que cette distinction perpétuait un désavantage ou des stéréotypes.

La majorité a noté que les tribunaux canadiens n'avaient encore rendu aucune décision statuant qu'il est contraire à la Charte de mettre fin à des prestations à l'âge de 65 ans. La majorité a aussi noté que 65 ans est encore l'âge de retraite de la plupart des gens, en ajoutant qu'il est raisonnable pour un régime d'assurance de se fonder sur des probabilités actuarielles et de mettre fin à des prestations à l'âge de 65 ans, plutôt que de les verser à vie. Le travailleur en l'espèce n'avait pas démontré qu'il aurait travaillé ou qu'il s'attendait à être employé après l'âge de 65 ans et il n'avait d'ailleurs pas travaillé après l'âge de 65 ans.

Même si le travailleur n'était pas personnellement désavantagé en fonction de l'âge, la majorité a examiné le groupe de comparaison de façon globale. Elle a noté que presque tous les travailleurs blessés après l'âge de 61 ans retournent au travail et que la plupart des gens ne sont donc pas désavantagés par la limite légale de deux ans. Elle a aussi noté que la limite de deux ans tient compte de la situation des personnes dans la soixantaine, ce qui n'est pas le cas pour les personnes dans la vingtaine. Les travailleurs de 65 ans ont droit à d'autres sources de revenus, tels que le Régime de pensions du Canada. Dans une optique contextuelle, la majorité a conclu que la limite de deux ans ne perpétue pas un préjudice à l'égard des travailleurs de 63 ans et plus. Même si l'alinéa 43 (1) c) contrevenait au paragraphe 15 (1) de la Charte, il prévoyait une limite raisonnable au sens de l'article premier de la Charte.

Dans son avis de dissidence, le vice-président a conclu que le régime d'assurance contre les accidents du travail est à la fois un régime d'assurance pour les employeurs et un régime de prestations sociales pour les travailleurs. Il a conclu que l'alinéa 43 (1) c) était discriminatoire parce qu'il ne tenait pas compte de la situation défavorisée des travailleurs plus âgés et limitait le droit aux prestations auxquelles ils pourraient avoir droit s'ils étaient plus jeunes. Il a conclu que l'alinéa 43 (1) c) n'était pas validé par l'article premier de la Charte. Il aurait reconnu le droit à des prestations jusqu'à l'âge de 71 ans.

Le travailleur a déposé une demande de révision judiciaire. Après que le Tribunal a déposé son dossier, le représentant du travailleur a tenté de soumettre de nouveaux éléments de preuve pour la demande de révision judiciaire. Comme les intimés se sont opposés, il a tenté de déposer une demande de réexamen visant la *décision nº 512/06*,

même si la demande de révision judiciaire était encore en instance. Comme les intimés se sont aussi opposés, le travailleur a décidé de se désister de sa demande de révision judiciaire et de faire une nouvelle demande de réexamen. Les intimés ont consenti au désistement, mais le Tribunal a insisté sur le paiement de dépens pour les frais engagés pour produire le dossier.

Le travailleur a alors déposé une demande de réexamen. Comme le vice-président auteur de l'avis de dissidence était décédé, le Tribunal a dû nommer un nouveau décideur pour examiner la demande de réexamen.

La vice-présidente nommée à cette fin a rejeté la demande de réexamen dans la *décision n° 512/06R*. Elle a repoussé l'argument selon lequel il y avait de nouveaux éléments de preuve importants qui n'étaient pas disponibles au moment de l'audience et dont l'examen changerait probablement l'issue de la décision.

En janvier 2014, le travailleur a déposé une nouvelle demande de révision judiciaire, celle-là visant les *décisions n^os^ 512/06* et *512/06R*. Des mémoires ont été déposés par le travailleur, l'employeur et le procureur général, de même que par deux intervenants, le Industrial Accident Victims Group of Ontario (IAVGO) et le groupe des employeurs de l'annexe 2. Une formation de la Cour divisionnaire composée du juge en chef adjoint Marrocco et des juges Nordheimer et Horkins a entendu la demande le 1^er^ décembre 2014.

La Cour divisionnaire a rejeté la demande à l'unanimité. Dans sa décision [2014 ONSC 7289] datée du 17 décembre 2014, la Cour convient avec la majorité du comité du Tribunal que la Loi de 1997 ne constitue pas un régime de prestations sociales. Elle conclut aussi que la limite de deux ans prévue à l'alinéa 43 (1) c) n'est ni discriminatoire ni contraire au paragraphe 15 (1) de la Charte. Les prestations ne sont pas refusées aux travailleurs en raison d'une attitude stéréotypée, mais plutôt parce que, selon la preuve à la disposition du Tribunal, 90 % des travailleurs prennent leur retraite à 65 ans ou avant cet âge et que 90 % des travailleurs blessés de plus de 61 ans se rétablissent en dedans de deux ans.

Comme la Cour l'a noté [au par. 31], si la Loi de 1997 prévoyait le versement de prestations pour PG jusqu'au décès des travailleurs blessés, cela signifierait implicitement que les gens travaillent jusqu'à leur décès, « ce qui semble incorrect autant sur le plan intuitif que statistique » [traduction].

La Cour a indiqué que, même si elle avait tort à ce sujet, l'alinéa 43 (1) c) était validé par l'article premier de la Charte. Cela parce qu'elle acceptait la conclusion de la majorité selon laquelle toute limitation de droits en l'espèce était justifiée par l'objectif impérieux de verser d'une manière financièrement responsable des prestations pour PG pour les pertes de gains résultant de lésions. L'arrêt du versement de telles prestations à l'âge probable de la retraite était conforme à cet objectif.

La Cour est revenue sur la preuve à la disposition du Tribunal, selon laquelle 90 % des travailleurs prennent leur retraite à 65 ans ou avant cet âge et 90 % des travailleurs blessés de plus de 61 ans se rétablissent en dedans de deux ans, et elle a convenu que l'alinéa 43 (1 c) compromet minimalement le droit à une indemnité pour les travailleurs de plus de 65 ans.

La Cour n'était pas convaincue qu'elle devait suivre les régimes plus généreux d'autres provinces parce que l'Ontario a droit à de la déférence relativement à la façon dont elle entend indemniser les travailleurs blessés.

Même si la norme de contrôle applicable aux décisions relatives à des questions constitutionnelles est celle de la décision correcte, la Cour a déclaré qu'elle exercerait de la retenue à l'égard des décisions du Tribunal dans les contestations fondées sur la Charte traitant de questions telles que la nature du régime d'indemnisation des travailleurs, la pondération d'intérêts divergents et l'objet de sa loi habilitante.

## 2 *Décisions nos 10/04*, 2004 ONWSIAT 984, *10/04R*, 2004 ONWSIAT 2779, *10/04R2*, 2005 ONWSIAT 1961, et *10/04R3*, 2012 ONWSIAT 36

Les décisions rendues dans ce cas ont abouti à un contexte factuel complexe de révision judiciaire. Le travailleur s'était blessé en juillet 1986. Il avait touché des prestations d'invalidité totale jusqu'à son retour au travail en décembre 1986. En décembre 1987, il avait déclaré avoir subi une nouvelle lésion. Il avait touché des prestations d'invalidité totale jusqu'en mai 1989, quand il avait obtenu une pension d'invalidité permanente de 7 %. Il avait touché un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) de novembre 1989 à novembre 1991, quand la Commission y avait mis fin.

À la suite d'un appel au Tribunal et de la *décision n° 1546/00*, 2000 ONWSIAT 2432, le travailleur avait obtenu un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) pour la période de novembre 1991 à mars 1995. La Commission avait payé ses frais d'études universitaires de 1995 à 1998, et il avait touché un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) pendant cette période.

En 2000, la pension du travailleur avait été portée à 15 %.

Le travailleur avait demandé un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) à la Commission pour la période de novembre 1989 à novembre 1991. Un commissaire avait rejeté un appel concernant cette demande de supplément au motif que le travailleur ne participait pas à des activités de réadaptation professionnelle approuvées par la Commission entre 1989 et 1991.

Dans une autre décision de commissaire, le travailleur s'était vu refuser un supplément aux termes de l'alinéa 147 (4) b) après le 9 août 1998.

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal en vue d'obtenir un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) pour la période du 1er novembre 1989 au 1er novembre 1991, un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) après le 9 août 1998 et une détermination qu'il avait subi une nouvelle lésion en décembre 1987, plutôt qu'une récidive de troubles liés à sa lésion de 1986.

À la demande du travailleur, le Tribunal a examiné l'appel par voie d'audition sur documents.

Dans la *décision n° 10/04*, le vice-président a conclu que : le travailleur avait droit à un supplément aux termes du paragraphe 147 (2), plutôt qu'aux termes du paragraphe 147 (4), pour la période du 1er novembre 1989 au 1er novembre 1991; le travailleur n'avait pas droit à un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) après le 9 août 1998; les

troubles du 23 décembre 1987 étaient liés à une récidive.

Le vice-président a conclu que la Commission avait erré en qualifiant de « temporaire » le supplément aux termes du paragraphe 147 (4) attribué pour la période de novembre 1989 à novembre 1991 étant donné le libellé impératif du paragraphe 147 (7). Il a toutefois estimé que la décision initiale de la Commission d'allouer un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) pour cette période était erronée puisque le travailleur participait à un programme de réadaptation professionnelle et aurait donc dû toucher un supplément aux termes du paragraphe 147 (2).

Relativement au supplément aux termes du paragraphe 147 (4) après le 9 août 1998, le vice-président a noté que le travailleur avait déjà terminé un programme de réadaptation professionnelle et que sa *capacité* de gains, par opposition à ses gains réels, correspondait approximativement à sa capacité de gains d'avant l'accident aux termes du paragraphe 147 (2). Le travailleur n'avait donc pas droit à un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) après août 1998.

Le travailleur a demandé un réexamen de la *décision nº 10/04* aux motifs que le Tribunal n'avait pas le pouvoir de mettre fin à un supplément aux termes du paragraphe 147 (4), que, relativement à la période d'après août 1998, le Tribunal avait négligé de tenir compte de l'augmentation de sa pension d'invalidité permanente et que les troubles du 23 décembre 1987 étaient liés à une nouvelle lésion et non à une récidive.

Le vice-président a rejeté la demande de réexamen. Il a conclu que le travailleur n'aurait jamais dû recevoir de supplément aux termes du paragraphe 147 (4) parce que la preuve démontrait qu'il aurait bénéficié de services de réadaptation professionnelle à partir de 1989. Il aurait donc dû toucher un supplément aux termes du paragraphe 147 (2), conformément à la décision du Tribunal. Un travailleur ne peut pas toucher simultanément des suppléments aux termes des paragraphes 147 (2) et 147 (4). Le vice-président a soutenu que le Tribunal a compétence pour régler la question du droit à un supplément aux termes du paragraphe 147 (4), quoiqu'un tel supplément ne puisse être annulé une fois qu'il a été établi.

Le vice-président a aussi conclu que la décision initiale tenait compte de l'augmentation de la pension du travailleur et que les troubles de décembre 1987 étaient liés à une récidive, et non à un nouvel accident.

Le même vice-président a rejeté une deuxième demande de réexamen dans la *décision nº 10/04R2*. Le travailleur a fait six autres demandes de réexamen que le président du Tribunal a rejetées. Il a ensuite retenu les services d'un représentant, et il a fait une neuvième demande de réexamen. Dans les observations faites au nom du travailleur, le représentant alléguait un manquement à l'équité procédurale du fait que le vice-président auteur de la décision initiale n'avait pas informé le travailleur que son appel lui faisait risquer de perdre son supplément aux termes du paragraphe 147 (4) pour la période de novembre 1989 à novembre 1991.

Un nouveau vice-président a rejeté cette demande de réexamen dans la *décision nº 10/04R3*. Dans cette décision, le vice-président a précisé qu'il s'était limité aux arguments relatifs à l'équité procédurale puisque ceux-ci n'avaient pas été soulevés dans les demandes de réexamen précédentes. Ces arguments visaient les questions de savoir : si le vice-président avait commis une erreur procédurale en n'informant pas le

travailleur que le droit initial au supplément aux termes paragraphe 147 (4) serait examiné; si le vice-président avait commis une erreur procédurale en n'informant pas le travailleur du risque de perte découlant de sa demande de supplément aux termes du paragraphe 147 (2) pour la période du 1er novembre 1989 au 1er novembre 1991; si l'une ou l'autre de ces erreurs avait été commise, si sa rectification entraînerait probablement un résultat différent.

Au sujet de l'avis, le vice-président a reconnu que le droit initial à un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) ne figurait pas sur la liste des questions en litige dans la *décision nº 10/04* et que le travailleur et l'employeur n'avaient pas eu l'occasion de déposer des observations à ce sujet. Les parties avaient toutefois été mises au courant que l'article 147 était en question, ce qui aurait dû suffire comme avis que l'interaction entre les différentes parties de l'article 147 entrait dans la portée de l'appel. L'article 147 prévoit un ensemble de suppléments pour déficience permanente, et ses dispositions ne peuvent pas être interprétées de façon fragmentée. Un travailleur qui demande un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) ne peut pas raisonnablement arguer qu'il est interdit au Tribunal d'examiner un supplément versé aux termes du paragraphe 147 (4) pendant la période en question. De toute manière, la question de l'avis n'était plus pertinente puisque le travailleur avait reçu deux décisions de réexamen détaillées.

En ce qui concerne le risque de perte, le vice-président a conclu que le travailleur ne risquait aucune perte en demandant un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) pour la période de novembre 1989 à novembre 1991. Il a souligné que le vice-président auteur de la décision initiale n'avait pas supprimé le droit à un supplément aux termes de l'article 147 pour la période du 1er novembre 1989 au 1er novembre 1991 mais qu'il avait plutôt conclu que le travailleur avait droit à un tel supplément aux termes du paragraphe 147 (2), au lieu du paragraphe 147 (4). Non seulement l'appel avait-il été accueilli à ce sujet, mais les prestations du travailleur avaient augmenté pour cette période. Il n'était pas raisonnable de prétendre qu'un tel résultat découlait d'une situation où il existait un risque de perte.

« Ce genre de détermination est un aspect fondamental du mandat et de la compétence du Tribunal. Il s'agit d'une conclusion de fait fondée sur un examen et une évaluation approfondis de la preuve. Le Tribunal n'a commis aucune erreur de droit en tirant cette conclusion » .

Le travailleur a ensuite fait une demande de révision judiciaire qu'il a présentée lui-même, sans représentant. Une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Matlow, Lederer

et Mulligan a entendu la demande de révision judiciaire le 18 juin 2013 à Thunder Bay.

Dans sa décision [2013 ONWSIAT 4317] datée du 1er août 2013, la Cour a rejeté à l'unanimité la demande du travailleur. Elle a conclu que, compte tenu des observations faites au commissaire aux appels et du libellé de l'article 147, le travailleur savait que son supplément aux termes du paragraphe 147 (4) serait en cause quand il a interjeté appel au Tribunal en vue d'obtenir un supplément aux termes du paragraphe 147 (2) pour la même période. La Cour a aussi conclu qu'il n'y avait pas de risque de perte puisque le travailleur avait obtenu plus de prestations par suite de la décision du Tribunal. Elle a noté que, si le travailleur n'avait pas interjeté appel, l'erreur de la Commission serait probablement passée inaperçue et qu'il aurait touché un supplément aux termes du paragraphe 147 (4), et ce, seulement pour une période de deux ans.

Le travailleur a déposé une demande d'autorisation d'appel à la Cour d'appel de l'Ontario visant la décision de la Cour divisionnaire. Le Tribunal a déposé des documents en réponse. Le 23 janvier 2014, une formation de la Cour d'appel composée des juges Rosenberg, Cronk et Tulloch a rejeté à l'unanimité cette demande d'autorisation d'appel.

Le travailleur, qui continuait à agir sans représentant, a déposé une demande d'autorisation d'appel à la Cour suprême du Canada. Le Tribunal a déposé des documents en réponse. Le 29 mai 2014, une formation de la Cour suprême du Canada composée des juges Abella, Rothstein et Moldaver a rejeté cette demande d'autorisation d'appel.

### *Décisions nos 292/11, 2011 ONWSIAT 2205, et 292/11R, 2012 ONWSIAT 1186*

K, une préposée à temps partiel aux services de soutien à la personne, avait conduit deux patients à une destination prédéterminée et était retournée à sa voiture. Alors qu'elle examinait sa liste de clients pour établir son horaire du reste de la journée, un autre véhicule avait frappé sa voiture. K a intenté une action en dommages-intérêts contre le conducteur et la compagnie propriétaire de l'autre véhicule.

La compagnie était un employeur de l'annexe 1, et l'autre conducteur était un travailleur en cours d'emploi. La compagnie a demandé au Tribunal de déclarer que la loi supprimait le droit d'action de K au motif que celle-ci était une travailleuse en cours d'emploi au moment de l'accident. K soutenait qu'elle était une exploitante indépendante et qu'elle n'était pas en cours d'emploi.

Après un examen attentif de la preuve et des dispositions pertinentes de la loi et des politiques, la vice-présidente a conclu que la preuve démontrait de façon prépondérante que K était une travailleuse, et non une exploitante indépendante.

La vice-présidente a aussi conclu que K était en cours d'emploi au moment de l'accident. Même si elle n'était pas en cours d'emploi pendant certaines périodes de la journée, K effectuait une activité raisonnablement connexe à l'emploi au moment de l'accident.

La vice-présidente a donc conclu que la Loi supprimait le droit d'action de K contre le conducteur et la compagnie.

La travailleuse a fait une demande de réexamen que la même vice-présidente a rejetée.

La travailleuse a fait une demande de révision judiciaire visant les conclusions qu'elle n'était pas une exploitante indépendante et qu'elle était en cours d'emploi au moment de l'accident. Le Tribunal et l'employeur ont déposé des mémoires en réponse.

Les demandes de révision judiciaire sont censées être déposées dans les six mois suivant la date de la décision visée. Comme 16 mois s'étaient écoulés au moment de la demande, la compagnie a déposé une requête en rejet pour cause de retard. Le Tribunal a appuyé cette requête.

Une formation composée des juges Whitten, Thomas et Minnema a examiné la demande de révision et la requête en rejet le 9 avril 2014 à Ottawa. Après avoir entendu les observations de toutes les parties au sujet de la requête et du fond de la demande de révision, la Cour a différé sa décision. La Cour a rendu sa décision [2014 ONSC 2297] le 22 mai 2014.

La Cour a rejeté la requête en rejet de l'employeur. Elle a estimé que le retard n'était pas déraisonnable vu les circonstances. La Cour a noté que, pendant la période en question, la conseillère juridique de la travailleuse avait été en congé de maternité, la travailleuse avait visité des parents malades à l'étranger et la travailleuse avait reçu un diagnostic de cancer. La Cour a déclaré [au par. 19] que la période écoulée entre la décision et la demande de révision judiciaire ne pouvait être qualifiée de déraisonnable.

La Cour a ensuite rejeté à l'unanimité la demande de révision judiciaire. En confirmant la décision du Tribunal, la Cour a déclaré [au par. 30] :

> « La décision est transparente, claire et facile à comprendre, et son résultat, à savoir la conclusion que l'appelante était une employée dans les deux rôles, est facilement défendable au regard des faits et du droit » [traduction].

En ce qui concerne la deuxième et la troisième questions, la Cour a déclaré ce qui suit [aux par. 31, 32]:

> « Encore là, la décision est transparente, claire et facile à saisir, et la conclusion que l'appelante était en cours d'emploi est facilement défendable au regard des faits et du droit.
>
> Nous ne disposons d'aucun élément de preuve indiquant que les décisions du Tribunal ne sont pas rationnelles. Pour ces raisons, nous rejetons la demande. » [traduction]

Le Tribunal n'a pas demandé de dépens. La compagnie a toutefois demandé des dépens de plus de 31 000 $. La Cour a noté que la travailleuse était atteinte de cancer et qu'elle vivait avec 104 $ par semaine, et elle n'a accordé aucuns dépens.

### *Décision nº 1032/08*, 2012 ONWSIAT 1477

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal au sujet du droit initial à une indemnité pour une lésion au visage subie en 1986 ainsi que du droit à des prestations supplémentaires pour des troubles à l'épaule droite qu'il reliait à une lésion au coude

droit subie en 2004 et à des prestations pour PG après le 28 septembre 2005.

Le comité a reconnu le droit initial à une indemnité pour la lésion au visage; cependant, il a déterminé que cette lésion n'ouvrait pas droit à des prestations parce qu'elle n'était pas importante et ne causait pas de préjudice esthétique. Il a conclu que le travailleur n'avait pas droit à une indemnité pour les troubles à l'épaule parce qu'ils ne résultaient pas du travail ou de la lésion au coude. Enfin, il a confirmé le 28 septembre 2005 comme date de cessation des prestations pour PG.

En mai 2014, le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Cette demande visait principalement la question de savoir si la douleur à l'épaule était reliée à la lésion au coude. Le travailleur avait un représentant à l'audience du Tribunal, mais il a présenté sa demande de réexamen lui-même. Des tentatives en vue de remédier à des problèmes liés à de nouveaux documents déposés aux fins de la demande de révision judiciaire ont été infructueuses.

Le Tribunal a déposé un mémoire dans lequel il a soulevé la question de l'opportunité de la demande de révision judiciaire et contesté les nouveaux documents du travailleur.

Une formation composée du juge Marrocco, juge en chef adjoint de la Cour supérieure de justice, et des juges Corbett et Horkins a examiné la demande de révision judiciaire en octobre 2004 et l'a rejetée à l'unanimité dans une décision rendue le 27 octobre 2014 [2014 ONSC 6178]. La Cour a déclaré [au par. 2] qu'elle préférait fonder sa décision sur le bien-fondé de la demande plutôt que sur des questions préliminaires, même si les arguments du Tribunal au sujet de l'opportunité de la demande et des nouveaux documents étaient très défendables.

La Cour a examiné la question de l'évaluation de la preuve médicale par le Tribunal. Suit un extrait de la décision traitant de cette question [au par. 10]:

> « Ce genre de détermination est un aspect fondamental du mandat et de la compétence du Tribunal. Il s'agit d'une conclusion de fait fondée sur un examen et une évaluation approfondis de la preuve. Le Tribunal n'a commis aucune erreur de droit en tirant cette conclusion. En outre, même s'il y a preuve à l'appui des deux points de vue, on ne peut pas dire que la conclusion du Tribunal n'est pas fondée sur la preuve ou qu'elle résulte d'une déformation fondamentale de la preuve. Nous ne pouvons pas substituer notre perception de la preuve à celle du Tribunal, même si nous considérons que nous aurions pu parvenir à une conclusion différente. » [traduction]

## 5 *Décision nº 1357/13, 2013* ONWSIAT 1948

Une travailleuse des services à la famille avait été perturbée quand elle avait reçu un appel téléphonique l'informant du décès d'un client âgé de trois ans. Elle avait réagi émotivement à la nouvelle et elle s'était dite incapable de retourner au travail. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité pour stress traumatique. La travailleuse a interjeté appel au Tribunal.

Le comité a conclu que la travailleuse avait droit à une indemnité pour stress traumatique parce qu'elle avait eu une réaction vive à un événement traumatisant soudain et imprévu pendant qu'elle était en cours d'emploi. Le comité a noté que le fait d'avoir appris la nouvelle au téléphone avait exacerbé le choc et que la travailleuse craignait d'être trouvée personnellement responsable. Enfin,

il a noté que la travailleuse avait fini par être incapable de demeurer à son emploi.

Le comité a appliqué la politique de la Commission. Il a constaté que l'événement déclencheur était identifiable et objectivement traumatisant et imprévu dans le cours normal de l'emploi. Le comité a aussi constaté que la réaction vive de la travailleuse avait entraîné un préjudice psychologique à l'origine d'une perte de gains. Il a enjoint à la Commission d'évaluer le droit de la travailleuse à des prestations.

En mars 2014, l'employeur a fait une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son mémoire de l'intimé. Cette demande de révision judiciaire doit être examinée en mars 2015.

### 6 *Décisions nos 1135/12,* 2013 ONWSIAT 1001, *et 1135/12R,* 2013 ONWSIAT 2674

Un apprenti à un garage avait aidé son employeur à livrer un véhicule abandonné à un récupérateur. Il avait dirigé le véhicule sur une voie publique pendant que le véhicule de l'employeur le poussait par l'arrière. Une fois arrivé au parc de ferrailles, il était demeuré dans le véhicule tandis qu'un véhicule bobcat poussait le véhicule abandonné sur la balance. Par suite d'un manque de communication, dès que le véhicule abandonné eut quitté la balance, une grue l'avait écrasé, avant que le travailleur ait pu en descendre. Le travailleur avait subi des lésions graves.

Le travailleur a intenté une action contre le parc de ferrailles et trois de ses employés. Ces défendeurs ont alors intenté un recours contre un tiers, à savoir l'employeur du travailleur.

Le travailleur touchait des indemnités d'accident légales. La compagnie d'assurance qui versait ces indemnités, et les tiers, ont déposé une requête en vertu de l'article 31 pour que le Tribunal détermine si la Loi supprimait le droit d'action du travailleur. La seule question à régler était de savoir si le travailleur et les trois employés du parc de ferrailles étaient en cours d'emploi au moment de l'accident.

Le vice-président a conclu selon la prépondérance des probabilités que le travailleur et les employés du défendeur étaient en cours d'emploi au moment de l'accident. Il a donc déclaré que l'action du travailleur était proscrite par l'article 28 de la Loi de 1997 et que les motifs invoqués pour la mise en cause de tiers n'existaient plus. Il a conclu que le travailleur avait donc droit à des prestations d'assurance contre les accidents du travail.

Le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a demandé au travailleur de modifier la procédure entamée pour l'ajouter comme partie, et il a déposé son dossier d'instance. Le Tribunal a déposé son mémoire de l'intimé. La demande de révision judiciaire sera entendue en avril 2015.

### 7 *Décision no 2214/13,* 2014 ONWSIAT 615

En 1967, le travailleur, qui était employé comme policier, avait subi des lésions au haut du corps quand un prisonnier l'avait attaqué. Il avait quitté les services policiers deux ans plus tard. Il avait ensuite changé de carrière et avait travaillé comme gestionnaire de garages, pour une compagnie de location de camions, et comme mécanicien de chantier. Il avait eu un accident de la route en 1973 et plusieurs accidents du travail qui avaient entre autres occasionné différentes lésions à la région lombaire. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité continue pour des troubles à la région lombaire ainsi que le droit

initial à une indemnité pour des troubles au cou, aux épaules et aux bras. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal.

Comme la date d'accident était 1967, cet appel relevait de la *Loi sur les accidents du travail* d'avant 1985 (Loi d'avant 1985).

Le comité a conclu que le travailleur n'avait pas droit à une indemnité continue pour des troubles à la région lombaire ou aux épaules comme suite à l'accident de 1967. Il a toutefois estimé que l'accident de 1967 avait temporairement aggravé des troubles préexistants au dos et au cou.

Le travailleur, qui agit sans représentant, a fait une demande de révision judiciaire. Le Tribunal lui a demandé s'il fournirait la transcription de l'audience du Tribunal en signalant qu'il déposerait son dossier des procédures une fois la transcription reçue. En juin 2014, le travailleur a demandé au Tribunal d'interrompre ses activités relativement à sa demande de révision judiciaire de manière à pouvoir consulter le BCT au sujet de sa demande. Le Tribunal, qui a accepté d'interrompre ses activités, attend que le travailleur l'informe de ses prochaines démarches avant de déposer son dossier des procédures.

### *Décisions nos 1769/11*, 2011 ONWSIAT 2656, et *1769/11R*, 2013 ONWSIAT 558

Le travailleur occupait deux emplois, un dans la construction et un dans une boîte de nuit. Il avait été blessé au cours de son emploi dans la construction. Il avait commencé par obtenir des prestations à court terme calculées à partir de ses gains dans ses emplois simultanés au service de deux employeurs.

Le travailleur avait des antécédents professionnels disparates. Au moment du calcul des prestations à long terme, la Commission avait tenu compte de la conclusion selon laquelle l'emploi dans une boîte de nuit était un emploi à court terme seulement. Le travailleur a interjeté appel en soutenant que ses gains moyens à long terme devaient être les mêmes que ses gains à court terme.

Le Tribunal a rejeté son appel. Le comité a examiné les antécédents professionnels du travailleur, de même que ses deux emplois simultanés. Il a constaté que le profil d'emploi révélait des emplois à court terme non permanents, y compris ses emplois simultanés. Selon la politique de la Commission, il était injuste de calculer les gains à long terme en fonction d'emplois non permanents. Le comité a été d'accord avec la Commission que les gains à long terme doivent être calculés à partir de la moyenne salariale de tous les emplois simultanés pendant la période visée par le nouveau calcul.

Le travailleur a fait une demande de réexamen qu'un autre vice-président a rejetée.

En novembre 2014, le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. L'intervalle de presque trois ans entre la décision et la demande de révision judiciaire n'est pas clair. Le Tribunal attend que le travailleur lui fournisse une transcription de l'audience du Tribunal, après quoi il déposera son dossier des procédures.

### *Décisions nos 959/13*, 2013 ONWSIAT 1281, et *959/13R*, 2013 ONWSIAT 2345

Un comité a rejeté l'appel du travailleur au sujet du droit à une indemnité pour perte non financière (PNF) pour des troubles à la région lombaire et à des prestations pour PG à partir du 17 août 2010.

Le travailleur était contremaître dans une entreprise de pavage quand il s'était blessé au

dos en avril 2009. Le comité a conclu que le travailleur s'était rétabli de ses troubles indemnisables quand la Commission avait mis fin à ses prestations pour PG en 2010 et que ses troubles persistants résultaient de facteurs non indemnisables. Le comité a aussi conclu que le travailleur avait reçu une offre de travail approprié sans perte de salaire.

Le travailleur a fait une demande de réexamen que le Tribunal a rejetée. Dans sa décision de réexamen, le même vice-président a précisé que le Tribunal ne s'était pas prononcé sur la possibilité du droit à une indemnité pour des troubles psychologiques de sorte que rien n'empêchait le travailleur de demander une telle indemnité à la Commission en application des politiques relatives à l'invalidité attribuable à la douleur chronique ou à un traumatisme psychique.

En décembre 2013, le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Son représentant et le Tribunal ont convenu que la demande de révision judiciaire demeurera en suspens tant que la Commission n'aura pas rendu de décision au sujet du droit à une indemnité pour invalidité attribuable à la douleur chronique ou à des troubles psychiques.

### *Décisions nos 2175/10*, 2010 ONWSIAT 2538, et *2175/10R*, 2011 ONWSIAT 1640

Le travailleur a interjeté appel au sujet du droit initial à une indemnité pour certaines lésions aux deux genoux. L'employeur soutenait que le travailleur avait déjà des problèmes de genoux au moment de l'embauche, qu'il ne les avait pas déclarés et que ses problèmes de genoux n'étaient pas liés au travail. Après avoir entendu plusieurs témoins et avoir examiné la preuve médicale, la vice-présidente a rejeté l'appel parce qu'elle avait constaté d'importantes contradictions au sujet de la date de l'accident, de la question de savoir si l'accident avait été déclaré et de la nature des lésions.

Le travailleur a fait une demande de révision judiciaire. Il a déposé un affidavit avec son mémoire, ce à quoi le Tribunal s'est opposé. La demande de révision judiciaire devait être entendue le 28 février 2013.

Cependant, après discussion avec le représentant du travailleur, la demande a été reportée indéfiniment sur consentement. Dans la *décision n° 2175/10*, le Tribunal ne s'est explicitement prononcé que sur la question du droit à une indemnité pour une lésion résultant d'un événement fortuit. Le travailleur est retourné à la Commission pour obtenir une décision sur le droit à une indemnité pour une incapacité.

La Commission a rejeté la demande d'indemnité pour incapacité et le travailleur a interjeté appel au Tribunal. Le Tribunal a entendu cet appel le 13 novembre 2014, et il n'avait pas encore rendu sa décision à la fin de 2014. S'il est satisfait de la décision du Tribunal, le travailleur se désistera de sa demande de révision judiciaire. Dans le cas contraire, il poursuivra sa demande de révision judiciaire relativement au droit à une indemnité pour troubles résultant d'un événement fortuit ou pour incapacité.

### *Décision n° 398/14*, 2014 ONWSIAT 514

B était passager dans une automobile conduite par P, son collègue. Il avait été blessé quand l'automobile de P avait quitté la route. B avait demandé et avait touché des indemnités d'accident légales. L'assureur du conducteur de

l'automobile a demandé au Tribunal de déclarer que la Loi supprimait le droit d'action de B.

B et P avaient été engagés pour un projet de construction à un chalet en région éloignée. Ils logeaient à un hôtel des environs, et c'était l'employeur qui avait fait les réservations et qui payait leur hébergement. L'employeur avait versé un montant à P pour les frais de kilométrage et l'usage de son automobile. B et P recevaient une indemnité quotidienne pour leurs repas et d'autres dépenses pendant qu'ils travaillaient en région éloignée. Pendant une période de travail au chalet, ils s'étaient rendus en automobile à un restaurant situé dans la localité la plus proche pour leur pause-repas du midi. L'accident était survenu sur le chemin du retour. La principale question à régler était de savoir si B et P étaient en cours d'emploi au moment de l'accident.

Le vice-président a décrit la question en litige comme étant de savoir si B était engagé dans une activité raisonnablement connexe à l'emploi au moment de l'accident. Il a examiné la politique de la Commission, et il a noté qu'un travailleur n'est généralement pas considéré comme en cours d'emploi après avoir quitté le chantier, exception faite s'il doit se déplacer pour se rendre sur les lieux de travail de l'employeur et passer la nuit à un motel payé par l'employeur.

Qui plus est, même si les travailleurs ne sont souvent pas en cours d'emploi pendant leur pause-repas du midi, la jurisprudence indique que le Tribunal use d'une interprétation plus large dans le cas des travailleurs en déplacement qui passent la nuit à l'extérieur aux frais de l'employeur. Dans une telle situation, les pauses-repas du midi sont considérées comme raisonnablement connexes à l'emploi.

Le vice-président a noté qu'un travailleur peut s'être retiré du cours de l'emploi s'il s'adonnait à une activité personnelle non reliée à son emploi au moment de l'accident. Il a toutefois conclu qu'il n'y avait pas d'activité personnelle en l'espèce, si ce n'est la pause-repas du midi. Les travailleurs avaient mangé au seul restaurant de la région et étaient retournés directement au chantier.

Le vice-président a conclu que la Loi supprimait le droit d'action de B.

En septembre 2014, B a fait une demande de révision judiciaire. Il n'est pas clair que toutes les parties appropriées sont nommées dans l'intitulé de cause. Le Tribunal déposera son mémoire une fois que cette question aura été réglée.

## Autres instances

### Actions à la Cour supérieure

#### *Décision nº 1065/06*, 2012 ONWSIAT 2152

Dans la *décision nº 1065/06*, le Tribunal a rejeté l'appel de la travailleuse au sujet du droit initial à une indemnité pour stress traumatique. En janvier 2013, la travailleuse a signifié une déclaration introductive d'instance et une déclaration introductive d'instance modifiée au Tribunal.

Même si la déclaration introductive d'instance ne faisait pas mention de la *décision nº 1065/06*, ni des membres du comité, il était clair que la

travailleuse poursuivait le Tribunal en raison de cette décision.

La travailleuse nommait aussi les entités suivantes à titre de défenderesses : la Couronne, le ministère de la Santé, la Commission des droits de la personne, la Commission d'appel et de révision des professions de la santé et la Commission des relations de travail de l'Ontario. Elle demandait un million et demi de dollars en dommages-intérêts de même que d'autres réparations. L'action était liée à son mécontentement à l'égard du traitement des préjudices dont elle estimait avoir été victime dans les divers organismes.

Le Bureau des avocats de la Couronne, Droit civil, a accepté de représenter plusieurs défendeurs, dont le Tribunal. Il a présenté une requête en rejet de l'action ou, subsidiairement, en rejet de la déclaration introductive d'instance. La requête a été entendue en janvier 2014 et la décision a été rendue le 4 juin 2014 [2014 ONSC 2267]. L'action intentée contre le Tribunal et tous les défendeurs a été rejetée, sauf que la travailleuse a été autorisée à modifier ses actes de procédure contre la Couronne.

### *Décisions nos 691/05*, 2008 ONWSIAT 402, et *691/05R*, 2013 ONWSIAT 1292

À la suite de quatre jours d'audience, le comité a accueilli en partie l'appel de ce travailleur sans représentant. Il lui a reconnu le droit initial à une indemnité pour le cou et pour différentes périodes d'invalidité partielle temporaire. Il a refusé de lui reconnaître le droit initial à une indemnité pour une lésion au milieu et au haut du dos, pour une déficience permanente liée à des troubles au milieu du dos, au haut du dos et au cou ainsi qu'à des services de réintégration sur le marché du travail et au remboursement de frais de déplacement. Il a conclu que les déterminations de la Commission au sujet de la perte économique future et d'avantages sociaux supplémentaires étaient correctes.

En juillet 2013, le Tribunal et la Commission ont reçu signification d'un avis de requête émis par la Cour supérieure de justice demandant l'annulation des *décisions nos 691/05* et *691/05R*. Le Tribunal a écrit au travailleur pour l'informer qu'il avait manifestement entamé des procédures à la mauvaise cour et qu'il devait faire une demande de révision judiciaire à la Cour divisionnaire s'il voulait contester les décisions du Tribunal. Il a aussi informé le travailleur qu'il présenterait une requête en rejet si celui-ci ne déposait pas immédiatement un avis d'abandon.

Le travailleur a abandonné son action en août 2013.

En février 2014, le travailleur a intenté une nouvelle action contre la Commission et le Tribunal, et il demande maintenant des dommages-intérêts de plus de six millions de dollars. L'action repose principalement sur des allégations visant la Commission, mais le travailleur conteste aussi les décisions du Tribunal en alléguant des erreurs et de la mauvaise foi. Le travailleur affirme aussi avoir reçu des menaces d'un des membres du comité. Le travailleur a aussi signifié au Tribunal ce qui semble être un enregistrement clandestin.

Le Tribunal et la Commission ont tous deux déposé une requête en rejet. Ces requêtes

devaient être entendues le 22 octobre 2014, mais le travailleur a subséquemment demandé leur report, et elles doivent maintenant être entendues le 23 février 2015.

## Tribunal des droits de la personne de l'Ontario

### Cas faisant intervenir un parajuriste

Un parajuriste qui avait représenté plusieurs travailleurs au Tribunal a déposé une requête auprès du Tribunal des droits de la personne (TDPO) dans le cadre de laquelle il affirme avoir été victime de discrimination fondée sur un handicap ou de représailles ou de menaces de représailles de la part du Tribunal.

Selon le *Répertoire des avocat(e)s et des parajuristes* du Barreau du Haut-Canada, le parajuriste était « suspendu administrativement ». Le Tribunal en a eu vent et il lui a donné l'occasion de démontrer qu'il était en règle avec le Barreau ou qu'il bénéficiait d'une exemption en vertu de la *Loi sur le Barreau* ou d'un règlement pris en application de cette loi.

Le parajuriste n'a pas répondu de sorte qu'il a été démis comme représentant dans deux appels du Tribunal. Les travailleurs dans les deux appels ont été informés.

Le directeur des services aux membres du Barreau a ensuite informé le Tribunal que la suspension administrative du parajuriste était erronée. Il a aussi indiqué que le statut « N'exerçant pas le droit – Autre » au répertoire empêchait le parajuriste d'assurer la prestation de services juridiques. Il a toutefois indiqué que le parajuriste pouvait changer son statut en tout temps et ainsi être autorisé à assurer la prestation de services juridiques.

Bien avant que le Barreau fournisse des précisions sur le statut du parajuriste, le personnel du BCJT avait exprimé d'importantes réserves au sujet de la capacité du parajuriste à représenter adéquatement des travailleurs au Tribunal. Le BCJT a renvoyé la question de la conduite du parajuriste au président du Tribunal en application de la *Directive de procédure : Code de conduite pour les représentants*.

Le président du Tribunal a donné l'occasion au parajuriste de faire des observations au sujet de ce renvoi et, le cas échéant, des conséquences pouvant en découler. Le parajuriste n'a pas répondu, même si le président lui a donné plus de temps pour le faire. Le vice-président a examiné l'affaire en fonction des documents soumis par le BCJT et il a décidé de renvoyer la question du statut du parajuriste au Barreau.

Dans sa requête au TDPO, le parajuriste allègue que le Tribunal : (1) a négligé de prendre des mesures d'adaptation à son intention; (2) a envoyé des lettres à ses clients les informant incorrectement de son statut au Barreau (en guise de représailles); (3) a envoyé une autre lettre à un autre de ses clients (en guise de représailles) parce que son assistant (M. B) avait demandé une rencontre avec le président du Tribunal.

Monsieur B était inscrit comme représentant du parajuriste dans la requête au TDPO. Le

25 septembre 2013, le TDPO a rendu une décision provisoire démettant M. B et son organisme à titre de représentants du parajuriste parce que M. B ne détenait pas de permis et ne remplissait aucun des critères d'exemption prévus dans le Règlement n° 4 de la *Loi sur le Barreau*.

Le Tribunal a reçu une lettre du TDPO lui demandant de déposer une réponse. Le Tribunal a déposé sa réponse et a demandé une ordonnance en cours d'instance en vue du rejet de la requête au motif que celle-ci ne cadrait pas avec la compétence du TDPO ou, subsidiairement, en vue d'une audience sommaire du TDPO pour déterminer si la requête devait être rejetée parce qu'elle n'avait aucune chance raisonnable de succès.

« Le Tribunal a une fiche impressionnante en matière de révision judiciaire : une seule de ses décisions a été annulée au cours de ses 29 ans d'existence, alors qu'il en a rendues plus de 66 000 » .

Le 9 janvier 2014, dans une directive d'évaluation de la cause, le TDPO a accueilli la demande d'audience sommaire du Tribunal pour déterminer si la requête du parajuriste devait être rejetée parce qu'elle n'avait aucune chance de succès. L'audience sommaire devait avoir lieu le 2 juin 2014 par téléconférence.

Le parajuriste a négligé d'assister à l'audience sommaire. Le TDPO a émis une décision le 3 juin 2014 [2014 HRTO 784] dans laquelle il rejette la requête pour cause de désistement en raison du défaut de comparaître du parajuriste.

# ENQUÊTES DU BUREAU DE L'OMBUDSMAN

Le Bureau de l'ombudsman a le pouvoir d'enquêter sur les plaintes portées contre le gouvernement de l'Ontario et ses organismes, y compris le Tribunal.

Quand il reçoit une plainte au sujet d'une décision du Tribunal, le Bureau de l'ombudsman examine si la décision visée est autorisée par la législation, si elle est raisonnable compte tenu de la preuve et si elle résulte d'un processus décisionnel équitable. Dans certains cas, le Bureau de l'ombudsman peut mener une enquête non officielle pour vérifier si la décision est raisonnable et résulte d'un processus décisionnel équitable. S'il s'avère indiqué de mener une enquête officielle, il en informe le Tribunal. Une telle enquête peut se solder par une recommandation de réexamen, ce qui est toutefois inhabituel. Le Bureau de l'ombudsman conclut généralement qu'il n'y a aucune raison de remettre en question la décision du Tribunal.

Le Tribunal reçoit habituellement quelques avis d'enquête du Bureau de l'ombudsman chaque année. En 2014, tout comme en 2012 et en 2013, il n'en a reçu aucun, et il n'y avait aucun dossier d'avis d'enquête en attente.

# RAPPORT DU TRIBUNAL

# ORGANISATION DU TRIBUNAL

## Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs

Le lecteur trouvera à l'annexe A la liste des vice-présidents, des vice-présidentes, des membres, des cadres supérieurs et des conseillers médicaux en fonction à la fin de la période visée par ce rapport. Le lecteur y trouvera aussi une liste des renouvellements de mandat et des nominations par décret en 2014.

## Direction générale du Tribunal

Ce sont le président et la directrice générale qui assurent la direction du Tribunal avec l'aide d'un petit groupe d'employés dévoués.

Le président est chargé de l'orientation stratégique globale et de la performance du Tribunal. Il dirige le Tribunal de manière à assurer le respect du mandat qui lui est conféré aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et des exigences gouvernementales en matière de gouvernance et de reddition de comptes.

Le Bureau du président gère le recrutement, la nomination et les renouvellements de mandat des membres nommés par décret (ci-après, les décideurs), et ce, en collaboration avec le Secrétariat des nominations publiques et le ministère du Travail. Le Bureau du président répond aussi aux communications provenant des parties aux instances et des parties prenantes. Le président travaille en étroite collaboration avec l'administratrice des appels, la conseillère juridique du président et l'avocat général en ce qui concerne les dossiers.

En 2014, le Bureau du président a mis l'accent sur le recrutement de nouveaux décideurs et les renouvellements de mandat. Trois annonces de postes de vice-président à temps partiel sont parues sur le site Web du Secrétariat des nominations publiques, et le Tribunal a été informé de la nomination de nouveaux décideurs tard dans l'année et au début de 2015. Le recrutement de nouveaux vice-présidents est un élément clé de la stratégie adoptée en réponse au grand nombre de dossiers.

La directrice générale assure les fonctions suivantes : l'administration du fonctionnement du Tribunal selon l'orientation stratégique déterminée par le président, et ce, avec l'approbation de ce dernier; la gestion des processus de contrôle de qualité du Tribunal; l'élaboration de politiques et de procédés visant à favoriser l'efficacité de l'administration et du traitement des dossiers conformément aux obligations législatives; la prestation des services de soutien nécessaires pour répondre aux besoins de formation des décideurs; la supervision de la préparation des plans d'affaires et de gestion des cas ainsi que des rapports trimestriels du Tribunal. La directrice générale dirige le fonctionnement du Tribunal par l'intermédiaire d'une équipe de cadres supérieurs talentueux.

Le Tribunal est administré indépendamment de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et du ministère du Travail. En plus des services décrits dans les pages suivantes, mentionnons que le Tribunal administre ses propres ressources humaines et financières ainsi que la formation de son personnel et de ses décideurs. Le Tribunal

fournit aussi des services à la Commission des relations de travail de l'Ontario et au Tribunal de l'équité salariale de l'Ontario aux termes d'une entente de partage de services.

Le Service des ressources humaines relève de la directrice associée des ressources humaines et des relations de travail. Ce service remplit toutes les fonctions inhérentes aux relations de travail et aux ressources humaines pour les gestionnaires et le personnel du Tribunal. Au nombre de ces fonctions, mentionnons : la paye, la pension et les avantages sociaux; la dotation en personnel et le recrutement; la rémunération et la gestion du rendement; les relations avec les employés et les relations de travail; la santé, la sécurité et le mieux-être; les activités internes de formation et de perfectionnement; le soutien du cycle de planification organisationnelle.

Le plan de ressources humaines du Tribunal comporte trois priorités principales : l'optimisation de l'efficacité organisationnelle, le renforcement des capacités organisationnelles et la promotion d'un milieu de travail inclusif, accessible et sain. Ces priorités s'alignent stratégiquement sur la prestation de services publics de qualité exceptionnelle, conformément à la mission du Tribunal. En 2014, l'étude des opérations a révélé des façons d'optimiser et d'harmoniser le déroulement du travail pour mieux répondre au grand nombre de dossiers à traiter. Les capacités organisationnelles ont été renforcées grâce à des initiatives de recrutement ciblé, dont le programme de stages et la formation croisée. Au nombre des améliorations apportées aux programmes de santé, de sécurité et de mieux-être des employés, mentionnons : l'actualisation des outils de sélection et de recrutement pour qu'ils tiennent compte des besoins en matière d'accessibilité; l'enrichissement des plans d'adaptation individuelle du travail et des processus de retour au travail; l'étoffement de l'information sur les situations d'urgence et des procédures en la matière; le lancement d'une plateforme accessible de promotion de la santé, du mieux-être et du perfectionnement professionnel. Enfin, la politique sur la santé et la sécurité au travail du Tribunal a été actualisée, parallèlement au lancement d'un programme de sensibilisation sur la sécurité et la santé et à la prestation d'un cours sur le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).

Le Service des finances est dirigé par le chef de l'administration financière et des contrôles financiers. Ce service traite toutes les transactions financières du Tribunal, y compris les paiements aux membres à temps partiel du Tribunal. Il gère le compte en banque et fait les demandes de remboursement mensuelles à la Commission. Au nombre des autres fonctions de ce service, mentionnons : le maintien du système financier du Tribunal; l'élaboration du budget annuel; la préparation des rapports financiers mensuels, trimestriels et annuels; le soutien nécessaire au processus annuel de vérification comptable.

Le personnel de soutien des décideurs relève de l'adjointe administrative du président. Ce groupe traite et émet toutes les décisions rendues par les décideurs du Tribunal.

Le Comité de perfectionnement professionnel des décideurs, qui relève de la Direction générale du Tribunal, se compose de la vice-présidente à l'orientation, de l'avocat général, de la conseillère juridique du président, de la directrice générale, de la gestionnaire du Bureau de liaison médicale et de l'adjointe administrative du président. En 2014, le Comité a préparé trois séances de perfectionnement professionnel à l'intention

de tous les décideurs et il en a assuré la présentation. Le Comité a aussi préparé et présenté trois séances de formation de moindre envergure sur des questions de l'heure liées au rôle. Pendant le dernier trimestre de 2014, la vice-présidente à l'orientation et l'adjointe administrative du président ont planifié le programme d'orientation des décideurs attendus au début de 2015. Le personnel de la Direction générale assure les services de soutien nécessaires à la formation et à l'orientation des décideurs sous la supervision de l'adjointe administrative du président.

La directrice générale est chargée de la préparation des comptes rendus destinés au Ministère sur le nombre de dossiers à traiter et elle préside le Comité de réduction de l'accumulation de dossiers. Ce comité se compose de l'administratrice des appels, de la directrice des services d'appel, de l'adjointe administrative du président et du directeur du service d'information et de technologie. Ce groupe se réunit régulièrement pour discuter du nombre de dossiers à traiter, des objectifs à atteindre ainsi que des stratégies visant à réduire le nombre de dossiers et l'attente avant l'audition des appels.

L'afflux d'appels en provenance de la Commission a entraîné une accumulation de dossiers actifs au Tribunal. Le processus d'avis d'appel du Tribunal est souple et permet de faire face au grand nombre de dossiers de manière efficace. Toutefois, en raison d'un taux élevé d'attrition, même si les dossiers sont prêts à passer à l'étape de l'audition, le Tribunal n'a pas suffisamment de décideurs pour entendre les appels. Le Tribunal prend toutes les mesures possibles pour s'occuper prestement du grand nombre d'appels dont il est saisi.

À titre d'organisme de décision et de dernier recours du régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail en Ontario, le Tribunal met l'accent sur la production de décisions motivées de qualité en s'appuyant sur un processus décisionnel solide, conçu et mis en œuvre conformément aux règles de la justice naturelle. Ces piliers contribuent à l'irrévocabilité des décisions rendues dans le cadre du régime.

## Bureau de la conseillère juridique du président

Le Bureau de la conseillère juridique du président (BCJP) existe depuis que le Tribunal a été créé en 1985. Il s'agit d'un petit service juridique spécialisé qui est distinct du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal et qui ne participe pas aux audiences. L'avocat aux publications fait aussi partie du BCJP. En 2014, les bibliothécaires de la Bibliothèque des tribunaux du travail de l'Ontario sont passés du BCJP au Service d'information et de technologie.

### Avocats du BCJP

Les avocats du BCJP sont responsables du processus d'examen des projets de décisions décrit dans des rapports annuels précédents. Ils agissent comme conseillers auprès du président du Tribunal et des membres de son bureau à des fins diverses liées, par exemple, aux documents de responsabilisation, aux pratiques et à la procédure, aux demandes de réexamen complexes, aux demandes de renseignements consécutives aux décisions, aux enquêtes de l'ombudsman ainsi qu'aux problèmes de conduite et aux plaintes. En 2014, ils ont aussi été consultés relativement à des questions

d'accessibilité et à la politique sur la santé et la sécurité professionnelle du Tribunal.

Les avocats ont continué à répondre aux besoins de perfectionnement professionnel liés à l'application de quatre régimes législatifs, de modifications législatives ainsi que de politiques détaillées de la Commission et des modifications dont elles font l'objet. Ils ont mené à terme la formation initiale de trois vice-présidents à temps partiel nommés vers la fin de 2013, et ils ont actualisé les documents de formation en prévision de la nomination de nouveaux décideurs. Le BCJP a mis l'accent sur des questions intéressant les décideurs de niveau intermédiaire en élaborant plusieurs séances de formation à l'intention de ce groupe et en assurant leur présentation. Il a aussi continué à contribuer à diverses ressources de gestion des connaissances visant à faciliter l'accès électronique à l'information sur le droit, les politiques et les procédures.

Les avocats du BCJP sont aussi chargés d'aider le Tribunal à remplir ses obligations aux termes de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Ils s'occupent des demandes et des appels relevant de cette loi, et ils agissent comme conseillers en matière de protection de la vie privée. Enfin, ils contribuent à la gestion des dossiers.

### Avocat aux publications

En 2014, le Tribunal a rendu, et l'avocat aux publications a traité, environ 2 800 décisions. Ces décisions portent à plus de 66 000 le nombre de décisions rendues par le Tribunal depuis sa création en 1985. L'intervalle entre la date d'une décision et la date de son ajout dans la base de données du Tribunal est passé d'environ six semaines à environ cinq semaines.

Toutes les décisions sont versées dans une base de données interrogeable à accès gratuit sur le site Web du Tribunal à wsiat.on.ca. Un fichier comportant des mots clés et un lien menant au texte intégral est créé pour chaque décision, et nombre de ces fichiers comportent aussi un résumé de la décision. En 2014, l'avocat aux publications a résumé 39 % des décisions rendues. La base de données du Tribunal est interrogeable à partir de plusieurs critères de recherche. Les décisions du Tribunal sont aussi offertes gratuitement en texte intégral sur le site Web de l'Institut canadien d'information juridique (CanLII) et, moyennant des frais, sur le site Web de LexisNexis (Quicklaw).

Depuis 2010, le Tribunal sélectionne des décisions dignes d'attention et les publie sur la page d'accueil de son site Web. Ce service vise à fournir des renseignements ponctuels et facilement accessibles sur des décisions clés au sujet de questions médicales, juridiques et procédurales.

## Bureau de la vice-présidente greffière

Le Bureau de la vice-présidente greffière (BVPG) est le principal point de contact des appelants, des requérants, des intimés et des représentants au Tribunal. Ce bureau est chargé du traitement initial des appels et des requêtes. À la réception d'un avis d'appel ou de requête, il en avise les parties. Quand l'appelant ou le requérant est prêt à passer à l'étape de l'audition, le BVPG communique avec la Commission pour obtenir le dossier d'indemnisation ou le dossier d'entreprise visé. Il prépare ensuite le dossier de cas en s'assurant qu'il contient tous les

documents nécessaires et que le cas est prêt à être entendu.

Le BVPG utilise aussi différentes techniques de règlement extrajudiciaire des différends (RED) visant à régler les appels avant l'étape de l'audition. Des membres de son personnel formés en communication et en résolution de conflit travaillent avec les parties, qu'elles soient représentées ou non.

## Vice-présidente greffière

La vice-présidente greffière du Tribunal est Martha Keil. À la demande des membres du personnel du Tribunal et des parties, elle peut régler les questions préliminaires et préparatoires pouvant se poser au sujet de l'admissibilité de la preuve, de la compétence et de la détermination des questions en litige. Qu'il se déroule oralement ou par écrit, un tel processus donne lieu à une décision écrite motivée. Les demandes de renvoi à la vice-présidente greffière sont adressées au personnel du BVPG. La vice-présidente greffière est aussi chargée de déterminer s'il y a eu désistement après qu'un dossier a passé un certain temps aux étapes préliminaires du processus d'appel.

Le BVPG est composé de plusieurs groupes.

### Service de l'examen préliminaire

Le Service de l'examen préliminaire s'occupe du traitement initial de tous les appels. Le personnel de ce service passe en revue tous les formulaires d'avis d'appel (formulaire AA) et de confirmation d'appel (formulaire CA) pour vérifier s'ils sont complets et s'ils remplissent les conditions prescrites par la législation, tout en identifiant les appels se prêtant à une audition expéditive sur documents.

Enfin, le personnel de ce service examine les dossiers pour identifier les questions de compétence ou de preuve qui pourraient empêcher le Tribunal de régler le cas. Il arrive à l'occasion à cette étape que les appelants se désistent en faveur d'autres recours.

### Équipes de la vice-présidente greffière

Tous les dossiers sont confiés aux équipes de traitement préparatoire à l'audience pour un examen approfondi visant à assurer que les cas sont prêts à être entendus. Cette étape est déterminante pour réduire les reports, les ajournements et les travaux consécutifs à l'audience pouvant résulter d'une liste de questions incomplète, de questions non réglées à la Commission ou d'insuffisance de la preuve. Les membres de ces équipes sont aussi chargés de répondre aux communications reçues des parties et de voir à l'exécution des instructions des décideurs jusqu'à la date de l'audition des appels.

### Service de règlement extrajudiciaire des différends

Le personnel du Service de RED fait le suivi des dossiers dormants ou inactifs et collabore avec la vice-présidente greffière à la fermeture des dossiers ayant fait l'objet d'abandon. Cela permet au reste du personnel à l'étape préparatoire de focaliser son attention sur les dossiers actifs.

Le Tribunal offre des services de RED à certaines parties afin de tenter de résoudre les questions en litige sans audience, de simplifier les appels soulevant de nombreuses questions avant de passer à l'audition ou de discuter de problèmes importants (p. ex. : absence de preuve, autres recours possibles, etc.). Dans les dossiers qui s'y prêtent, les services de RED peuvent inclure des séances de médiation sous la direction d'un

médiateur du Tribunal. Quand la médiation mène à une entente compatible avec la loi et les politiques de la Commission, elle est soumise à un vice-président du Tribunal pour qu'il rende une décision incorporant les termes de l'entente conclue. Par contre, s'il subsiste des questions en litige après la prestation de services de RED, le dossier est préparé en vue de l'audition de l'appel.

## Bureau des conseillers juridiques du Tribunal

Le Bureau des conseillers juridiques du Tribunal (BCJT) est un centre de ressources juridiques et médicales. En plus d'un personnel de soutien administratif, le BCJT compte trois groupes travaillant en étroite collaboration sous la direction de l'avocat général : le groupe des avocats, l'équipe des auxiliaires juridiques et le Bureau de liaison médicale.

### Activités relatives aux audiences

Dans le cadre du processus de traitement des cas, le BCJT s'occupe des appels soulevant les questions les plus complexes, qu'il s'agisse de questions médicales ou juridiques ou de questions relatives aux politiques. Ces appels lui sont acheminés par le Service de l'examen préliminaire ou ils lui sont confiés à la demande des vice-présidents et comités en vue de travaux consécutifs à l'audience. Le BCJT s'occupe aussi des demandes de réexamen visant les décisions du Tribunal.

#### Travaux préparatoires à l'audience

Quand il reçoit un dossier complexe avant une audience, le BCJT le confie à un de ses avocats qui le gère jusqu'à ce que la décision définitive soit rendue. L'avocat est appelé à régler des questions juridiques, de politique, de procédure et de preuve avant l'audience, à répondre aux questions de procédure des parties et à assister à l'audience pour interroger les témoins et présenter des observations sur des questions juridiques, de politique, de procédure et de preuve.

#### Travaux consécutifs à l'audience

Il arrive que les décideurs se rendent compte après l'audience qu'ils ont besoin de renseignements ou d'observations supplémentaires pour rendre leurs décisions. Dans de telles circonstances, ils envoient une demande écrite au chef d'équipe du BCJT chargé des travaux consécutifs à l'audience. Selon le degré de complexité du cas, ce dernier confie la demande à un avocat ou à un auxiliaire juridique pour qu'il mette à exécution les directives des décideurs et coordonne les communications avec les parties à l'appel.

Les travaux consécutifs à l'audience consistent typiquement à obtenir des éléments de preuve substantielle manquants (habituellement médicaux), à obtenir des rapports d'assesseurs médicaux du Tribunal ou à organiser le dépôt d'observations écrites par les parties et les avocats du BCJT.

#### Avocats

Le BCJT dispose d'un petit groupe d'avocats possédant des connaissances juridiques spécialisées dans les domaines de la sécurité professionnelle, de l'assurance contre les accidents du travail et du droit administratif. Comme nous l'avons déjà indiqué, les avocats du BCJT s'occupent des dossiers soulevant les questions médicales et juridiques les plus complexes. Ils sont aussi chargés de fournir des conseils techniques aux auxiliaires juridiques et

au personnel du Bureau de la vice-présidente greffière.

Au nombre des appels confiés aux avocats du BCJT, mentionnons : les appels complexes en matière de maladies professionnelles; les appels relatifs aux cotisations des employeurs; les appels soulevant des questions de procédure complexes; les appels soulevant des questions constitutionnelles et des questions relatives à la *Charte des droits et libertés*. Enfin, un avocat bilingue assiste au besoin dans les instances instruites en français.

Un aspect important du travail des avocats du BCJT consiste à conseiller les autres composantes organisationnelles du Tribunal sur les questions juridiques non reliées aux appels. La négociation de contrats, la sécurité, les ressources humaines, la formation et la liaison avec les organismes de l'extérieur sont autant de questions nécessitant l'apport des avocats du BCJT.

L'avocat général et les avocats du BCJT représentent aussi le Tribunal dans certaines demandes de révision judiciaire visant les décisions du Tribunal et dans d'autres instances devant les tribunaux.

### Auxiliaires juridiques

Les auxiliaires juridiques du BCJT s'occupent exclusivement des travaux consécutifs à l'audience et des réexamens. Cette petite équipe très spécialisée veille à l'exécution rapide, minutieuse et efficace des directives des décideurs. Le gestionnaire des travaux consécutifs à l'audience est chargé de distribuer les demandes et de diriger le travail des auxiliaires juridiques. Il est chargé d'analyser les demandes reçues et les causes d'ajournement ainsi que de surveiller la progression des travaux consécutifs à l'audience et des réexamens.

### Gestion des situations d'urgence et de la sécurité

La sécurité est une priorité au Tribunal. Le Tribunal tient absolument à offrir un environnement sécuritaire et accessible à son personnel, à ses décideurs et aux parties.

L'avocat général préside le Comité de gestion des situations d'urgence et de la sécurité (CGSUS) du Tribunal. Le CGSUS se réunit régulièrement pour discuter des questions de sécurité, élaborer des politiques et réviser celles existantes ainsi que pour émettre des recommandations visant à assurer la sécurité au Tribunal.

Le président du CGSUS est appuyé dans ses fonctions par le chef adjoint de la GSUS, qui est chargé de faire rapport des incidents de violence et de sécurité sur les lieux du travail. Le chef adjoint de la GSUS coordonne les évacuations d'urgence, les évacuations simulées ainsi que les interventions du personnel d'intervention d'urgence. Il coordonne aussi les politiques et les procédures du Tribunal en matière d'intervention d'urgence et de sécurité, les systèmes de sécurité ainsi que la formation des employés désignés pour intervenir dans les situations d'urgence.

### Bureau de liaison médicale

Le Tribunal doit fréquemment régler des appels soulevant des questions médicales complexes ou nécessitant des examens médicaux plus poussés. Il a donc tout intérêt à assurer que ses décideurs disposent d'une preuve médicale suffisante. Le Bureau de liaison médicale (BLM) joue un rôle important dans l'identification et l'examen des questions médicales ainsi que dans l'obtention

des éléments de preuve et des renseignements médicaux nécessaires au processus décisionnel.

Pour s'acquitter de ses fonctions, le BLM recourt à des spécialistes médicaux indépendants et impartiaux. Les relations du Tribunal avec le corps médical s'avèrent particulièrement importantes, car elles ont un effet déterminant sur la qualité des décisions rendues relativement aux questions médicales. Le BLM coordonne et supervise les relations du Tribunal avec le corps médical. Ces relations demeurent excellentes, comme en témoigne la facilité avec laquelle le Tribunal continue à recruter d'éminents membres de la profession pour le conseiller et l'aider.

### Personnel du Bureau de liaison médicale

Le BLM est géré par Jennifer Iaboni, infirmière autorisée. Jennifer possède une expérience clinique exceptionnelle acquise à titre d'infirmière en chirurgie au Toronto Western Hospital, au Centenary Health Centre et au York Central Hospital. Elle possède aussi 11 ans d'expérience en soins intensifs ainsi qu'une précieuse expérience acquise à la Commission à titre d'infirmière gestionnaire de cas et d'infirmière consultante.

La gestionnaire du BML travaille en collaboration avec un agent de liaison médicale à plein temps. À la fin de 2014, le Tribunal était à la recherche de candidats très qualifiés pour combler ce poste.

### Conseillers médicaux

Le groupe des conseillers médicaux se compose d'éminents spécialistes qui agissent à titre de médecins consultants auprès du Tribunal. Ce groupe joue un rôle crucial en aidant le BLM à remplir son mandat en assurant la qualité générale du processus décisionnel sur le plan médical. Le groupe des conseillers médicaux est présidé par le Dr John Duff. Le lecteur trouvera la liste des conseillers médicaux à l'annexe A.

Avant l'audience, le BLM identifie les dossiers soulevant des questions médicales particulièrement complexes ou nouvelles. Il peut ensuite les confier à des conseillers médicaux pour qu'ils vérifient si la preuve médicale est complète et s'ils contiennent les avis médicaux des spécialistes voulus. Les conseillers veillent aussi à identifier les questions médicales au sujet desquelles les décideurs sont susceptibles d'avoir besoin d'éclaircissements. Enfin, ils peuvent recommander d'obtenir l'opinion d'assesseurs médicaux si les diagnostics établis ne sont pas clairs, s'il existe des problèmes médicaux complexes nécessitant des explications ou si des experts compétents diffèrent manifestement d'opinion.

À l'étape consécutive à l'audience, les décideurs qui ont besoin de plus amples renseignements médicaux peuvent demander l'aide du BLM pour préparer des questions précises à l'intention des assesseurs médicaux. Les conseillers médicaux aident alors le BLM en rédigeant des questions pour l'approbation des décideurs et en recommandant les assesseurs convenant le mieux aux besoins de cas particuliers.

### Assesseurs médicaux

Comme les tribunaux l'ont reconnu, le Tribunal a le pouvoir de demander des examens médicaux et de consulter des experts médicaux pour régler toute question médicale dont il est saisi (*Roach v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)* [2005] O.J. No. 1295 (C.A.)). Au Tribunal, ces experts médicaux portent le titre d'assesseur.

Seuls les experts médicaux les plus éminents sont retenus à titre d'assesseurs. La plupart des assesseurs sont membres d'un ordre professionnel au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Ils doivent être impartiaux. Ils ne peuvent pas être au service de la Commission, et ni ceux-ci ni les médecins avec lesquels ils sont associés en affaires ne peuvent avoir traité le travailleur en question dans un dossier ou sa famille ou avoir agi à titre de médecins-conseils pour l'employeur du travailleur.

Les assesseurs peuvent être appelés à aider le Tribunal de plusieurs façons. Le plus souvent, ils sont appelés à émettre des opinions au sujet de questions médicales précises après avoir examiné le travailleur ou les rapports médicaux d'autres médecins, ou les deux. Ils peuvent aussi être appelés à donner leur opinion sur la validité de théories médicales présentées aux décideurs et à formuler des observations sur la représentativité, la qualité ou la pertinence de diverses publications médicales déposées. Enfin, ils peuvent être appelés à participer à la formation du personnel et des décideurs du Tribunal au sujet de certaines questions ou procédures médicales dans leur domaine de spécialité.

Le Tribunal demande habituellement aux assesseurs de lui soumettre leurs opinions sous forme de rapports écrits. Ces rapports sont remis au travailleur, à l'employeur, aux décideurs et, à la conclusion des instances, à la Commission. À l'occasion, il arrive que les parties et les décideurs désirent interroger un assesseur pour clarifier son opinion. Dans de tels cas, l'assesseur est appelé à comparaître et à témoigner oralement. Les parties qui participent à l'appel et les décideurs ont alors l'occasion de l'interroger et de débattre son opinion.

Bien que les décideurs du Tribunal tiennent compte de leurs rapports, les assesseurs n'ont aucun pouvoir décisionnel, comme l'ont confirmé les tribunaux (*Hary v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6795 Div. Ct.)). Le pouvoir d'accueillir ou de rejeter un appel est du ressort exclusif des décideurs du Tribunal.

### Processus de nomination des assesseurs médicaux

Les conseillers médicaux identifient des professionnels de la santé très qualifiés éligibles à titre d'assesseurs médicaux du Tribunal. Le curriculum vitae des professionnels qui acceptent d'être mis en nomination est ensuite soumis aux conseillers médicaux et aux membres du Groupe consultatif du Tribunal. Le Tribunal bénéficie donc de l'opinion des conseillers médicaux et des membres du Groupe consultatif pour choisir parmi les candidats retenus. Les assesseurs membres d'un ordre professionnel peuvent être inscrits à la liste des assesseurs pour une période renouvelable de trois ans. Ceux qui ne sont pas membres d'un ordre peuvent être inscrits à une liste distincte d'assesseurs.

### Accès public aux ressources obtenues par le BLM

Le BLM dépose des articles, des documents de travail et des rapports anonymisés sur des questions médicales et scientifiques génériques à la Bibliothèque des tribunaux du travail de l'Ontario. Cette collection de documents médicaux sur des questions particulières à l'indemnisation des travailleurs est unique en son genre dans le régime ontarien de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail. Les nouveaux documents ajoutés à la collection sont offerts et annoncés sur le site Web du Tribunal.

De toutes les ressources documentaires émanant du BLM, ce sont les documents de travail

médicaux qui sont le plus en demande. Ces documents de travail sont rédigés pour le compte du Tribunal afin de fournir des renseignements généraux sur des questions médicales pouvant se présenter dans les appels. Chaque document est rédigé par un spécialiste reconnu dans un domaine médical particulier et offre une vue équilibrée de la connaissance médicale sur le sujet.

Chaque document de travail médical donne une vue d'ensemble sur un sujet donné et est rédigé de manière à être compris par les non-initiés. Ces documents ne sont pas soumis à un examen par les pairs et ne représentent pas nécessairement les vues du Tribunal. Quoiqu'ils puissent tenir compte de ces documents de travail, les décideurs ne sont pas liés par les renseignements qui y sont présentés. Les parties quant à elles peuvent s'appuyer sur ces documents, les utiliser pour établir des distinctions ou les contester au moyen d'autres éléments de preuve.

Les documents de travail médicaux sont accessibles en ligne sur le site Web du Tribunal.

### Personnel de soutien

Le BCJT et le BLM partagent un petit personnel de soutien dévoué. Sous la direction de la superviseure des services administratifs, ce personnel de soutien assiste les avocats, les infirmières et les auxiliaires juridiques dans la saisie des données de suivi des cas, la gestion des dossiers, la préparation et le dépôt de documents juridiques ainsi que les fonctions générales de soutien.

## Service du rôle

Le Service du rôle du Tribunal relève de l'administratrice des appels. Une fois qu'un appel est prêt à être entendu, le Service du rôle reçoit une demande de date d'audience du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal ou du Bureau de la vice-présidente greffière. Le Service du rôle coordonne le rôle pour tous les appels, qu'ils soient entendus en audience ou examinés par voie d'audition sur documents. Le Tribunal tient des audiences en français et en anglais. Il tient des audiences à Hamilton, à Kitchener, à London, à Oshawa, à Ottawa, à Sault Ste. Marie, à Sudbury, à Thunder Bay, à Timmins, à Toronto et à Windsor. Le Service du rôle utilise un procédé d'établissement du rôle de longue date qui lui permet de déterminer les dates d'audience en consultation avec les parties. Le Service du rôle est aussi chargé d'organiser les services d'interprétation, les salles d'audience régionales, la signification des assignations à comparaître et les conférences préparatoires à l'audience, le tout en déterminant le temps requis pour les audiences et leur emplacement. Enfin, l'administratrice des appels est chargée de régler les demandes de report.

## Service d'information et de technologie

Le Service d'information et de technologie (SIT) est chargé de la conception, du développement et de la mise en œuvre des services d'information et de technologie de l'information du Tribunal. Ces services englobent :

- la gestion des activités de la Bibliothèque des tribunaux du travail de l'Ontario (BTTO);
- l'élaboration de politiques et de stratégies relatives à la prestation, au maintien et à l'amélioration des services d'information et des technologies de l'information;
- la conception, le maintien et l'amélioration de l'information et des ressources de technologie de l'information;

- la mise en œuvre de procédés visant à protéger, à organiser et à maintenir l'information et les systèmes d'information;
- l'élaboration et la prestation de programmes d'aide aux usagers;
- la planification et l'évaluation de la productivité organisationnelle et la production de rapports de rétroaction individuels et de groupe sur la gestion du nombre de cas à traiter;
- la mise en œuvre de marches à suivre et de procédés pour assurer la diffusion de l'information de façon compatible avec les principes, la législation et les directives en matière de langue, de contenu et d'accessibilité ainsi que pour assurer la gestion de l'information conformément aux règles régissant sa collecte, son utilisation, sa divulgation et sa rétention.

## Services de bibliothèque et de recherche

La BTTO est une ressource partagée du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, de la Commission des relations de travail de l'Ontario (CRTO) et du Tribunal de l'équité salariale de l'Ontario (TÉSO). Elle offre des services de recherche et de référence ainsi qu'un service d'information sur les parutions récentes au personnel et aux décideurs de ces organismes. Les collections de la BTTO tiennent lieu d'archives réglementaires ayant pour fonction de préserver et de diffuser les décisions de ces organismes, les anciennes versions des lois, des règles, des politiques et des règlements pertinents, tout en offrant la documentation sur l'état actuel du droit ainsi que les commentaires publiés dans le domaine. La BTTO est aussi une ressource publique. Les membres du public peuvent recourir aux services spécialisés du personnel et aux collections de la BTTO, sous réserve des licences d'utilisation.

En 2014, les services de référence par téléphone, en personne et en ligne de la BTTO ont été totalement fonctionnels. Le personnel de la BTTO a répondu à plus de 827 questions concernant la sécurité professionnelle, l'indemnisation des travailleurs, les relations de travail, l'accréditation syndicale, l'équité salariale et la recherche juridique générale. La base de données de références anonymes permet au personnel d'élaborer des outils de formation et d'aider davantage les usagers dans leurs recherches. La BTTO continue à ajouter des documents publics à son site Web pour répondre à la demande accrue d'accès électronique à ses collections spécialisées.

En 2014, la BTTO a aussi entrepris les projets suivants :

- numérisation et catalogage des ressources historiques législatives du Tribunal;
- poursuite de la numérisation et de l'indexation des certificats d'accréditation syndicale de la CRTO pour en faciliter l'accès;
- préparation de huit modules de formation à l'intention du Tribunal et de la CRTO et présentation de ces modules;
- élaboration de wikis et de documents de formation pour les stagiaires en droit.

## Élaboration et mise en œuvre de politiques

Au nombre des principales politiques du Tribunal en matière de services d'information, mentionnons : la politique sur la gestion de l'information consignée; la politique sur la protection de la vie privée; la politique sur l'utilisation de la technologie de l'information; la politique sur le soutien informatique aux membres nommés par décret. Ces politiques sont

examinées régulièrement pour déterminer s'il est nécessaire ou souhaitable de les réviser. En 2014, la politique relative au soutien informatique aux membres nommés par décret a été modifiée en fonction de nouvelles recommandations relatives au matériel informatique permettant l'accès à distance.

### Acquisitions et mises à niveau

En 2014, le Service a amélioré ses mesures de planification en prévision de catastrophes en ajoutant un deuxième réseau de stockage à son centre de données. La première phase du projet a consisté à acquérir et à assembler tous les éléments du nouveau réseau de stockage et la deuxième phase a consisté à intégrer celui-ci dans l'environnement et à le coupler au réseau de stockage déjà en place en usant d'une configuration de basculement. Aussi en 2014, le Service a mis à niveau huit de ses scanneurs à haute vitesse.

### Portails et logiciels

En plus d'apporter différentes améliorations aux modules et systèmes de production de rapports existants, le Service a créé plusieurs modules complètement nouveaux pour les applications du système de suivi et de gestion des dossiers du Tribunal. Il a actualisé les portails Intranet du Tribunal et il a introduit de nouveaux outils de formation en ligne. En collaboration avec le Bureau de la conseillère juridique du président du Tribunal, les réalisateurs de logiciel ont pris plusieurs mesures qui ont permis d'unifier davantage deux des principaux portails de savoir du Tribunal. Les concepteurs ont aussi fini de déployer le nouveau logiciel servant à évaluer si le contenu du site Web et des portails respecte les normes informatiques courantes (y compris celles applicables au Tribunal aux termes des *Normes d'accessibilité intégrées*).

### Soutien technique et formation technologique

Du début à la fin de 2014, le personnel du Service a veillé à ce que tous les membres nommés par décret et tous les employés du Tribunal aient accès aux ressources et aux services informatiques nécessaires. Au nombre des fonctions habituelles des techniciens, mentionnons : l'octroi et la révocation de privilèges d'accès; la création et la gestion des profils d'autorisation pour les applications logicielles et les dossiers partagés; la gestion de protocoles de sauvegarde de l'information. Le personnel a aussi tenu des séances d'orientation pour les nouveaux usagers ainsi que des séances d'information sur des sujets d'intérêt ponctuel à l'intention des décideurs et du personnel. Il a collaboré avec des sociétés du secteur privé (fournisseurs de services) pour assurer que les sites Internet étaient hébergés efficacement, que le courriel à destination du Tribunal était acheminé et filtré efficacement ainsi que le matériel de sécurité de la salle des ordinateurs était soumis à une surveillance continuelle et qu'il était entretenu aux intervalles trimestriel et annuel voulus.

Le Service a complété ses heures de service par cinq week-ends d'arrêt planifiés au cours desquels il a procédé à l'application de rustines et à des mises à jour du logiciel.

Le Service offre un service de dépannage informatique complet. Les membres du personnel et les décideurs du Tribunal peuvent recourir à ce service électroniquement de leur poste de travail, qu'ils se trouvent sur place ou à distance. En 2014, le Service a traité plus de 4 982 demandes de dépannage. La distribution de ces demandes a été similaire à celle des années précédentes : applications logicielles (72 %); entretien du matériel (10 %); problèmes

de connexion (6 %); gestion de comptes de réseau (6 %); réservation de matériel et formation ponctuelle (4 %).

## Gestion de l'information et protection des renseignements personnels

Le Service a fourni des services d'appoint aux fins de l'application annuelle des calendriers de rétention des documents électroniques. Cette activité a consisté à informer les gestionnaires au sujet des fichiers à examiner et à supprimer, à les aider à s'acquitter de leurs responsabilités de rétention et de suppression de fichiers et à assurer le dépôt des rapports de suppression exigés.

Le personnel du Service a aussi coordonné le programme de protection des renseignements personnels du Tribunal en informant le personnel et les gestionnaires sur le sujet, en faisant rapport à la Commission sur les incidents relatifs à la confidentialité et en renvoyant à la conseillère juridique du président du Tribunal les questions complexes en la matière.

## Services de traduction française

Le Tribunal offre des services en français à ses groupes intéressés d'expression française, conformément à la *Loi sur les services en français* de l'Ontario. La traductrice est chargée de la traduction des documents destinés aux parties francophones ainsi que des documents électroniques et imprimés publiés par le Tribunal.

## Rapports sur le nombre de dossiers et la production

En 2014, le Service a fourni des rapports de rétroaction aux membres du personnel, aux équipes de production et à l'équipe des cadres supérieurs au sujet des nouveaux dossiers, de l'évolution du nombre de dossiers et de la productivité. Comme par les années passées, le statisticien du Service a compilé et distribué ces rapports, conformément à des calendriers hebdomadaires, mensuels et trimestriels établis.

## Planification de la production et de l'infrastructure technologique

Au cours du quatrième trimestre, le Service a produit son plan relatif à l'évolution du nombre de dossiers à traiter pour 2015. Ce plan inclut une prévision pluriannuelle du nombre de nouveaux dossiers accompagnée des objectifs de rendement individuels et de groupe à atteindre pour assurer sa mise en œuvre.

Enfin, au cours du quatrième trimestre, le Service a préparé son plan annuel pluriannuel relatif à l'infrastructure de technologie de l'information. Ce plan inclut des budgets et des coûts estimatifs pour le matériel et les services de technologie de l'information.

# TRAITEMENT DES CAS



## Introduction

Le Tribunal est l'organisme de dernière instance auquel travailleurs et employeurs peuvent confier leurs litiges en matière de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail en Ontario.

Au Tribunal, l'étape de l'avis d'appel se déroule en deux temps. L'appelant commence par déposer un *Avis d'appel* (formulaire AA) pour donner avis de son appel dans le délai prévu dans la législation. Le dossier demeure sur la liste des avis d'appel pendant la collecte des renseignements préliminaires et jusqu'à ce que l'appelant envoie une *Confirmation d'appel* (formulaire CA) informant le Tribunal qu'il est prêt à continuer. L'étape de règlement du processus d'appel débute quand le Tribunal reçoit le formulaire CA.

TABLEAU 1

**DOSSIERS ACTIFS AU 31 DÉCEMBRE 2014**

| | |
|---|---|
| **Avis d'appel** | |
| Cas actifs sur la liste des avis d'appel | 2 528 |
| | **2 528** |
| **Règlements des appels** | |
| Examen préliminaire | 92 |
| Examen complet | 2 914 |
| Certification en vue d'une audience | 77 |
| Inscription au rôle et enquête consécutive | 2 819 |
| Rédaction de la décision du TASPAAT | 408 |
| | **6 310** |
| **Total des cas actifs** | **8 838** |

## Nombre de dossiers

À la fin de 2014, il y avait 8 838 dossiers actifs aux deux étapes du processus d'appel. Le tableau 1 illustre la distribution des dossiers actifs de façon plus détaillée.

### Dossiers actifs

Le nombre de dossiers actifs dépend de trois facteurs : nombre de nouveaux appels reçus en une année (intrants); nombre d'appelants prêts à continuer pendant l'année; nombre de cas réglés pendant l'année (extrants) après audience ou par suite du recours à d'autres modes de règlement. En 2014, ces facteurs se sont conjugués pour produire une augmentation globale de 19 % du nombre de dossiers actifs par rapport à 2013. Le tableau 2 illustre le nombre de dossiers actifs comparativement aux années précédentes.

TABLEAU 2

**DOSSIERS ACTIFS**

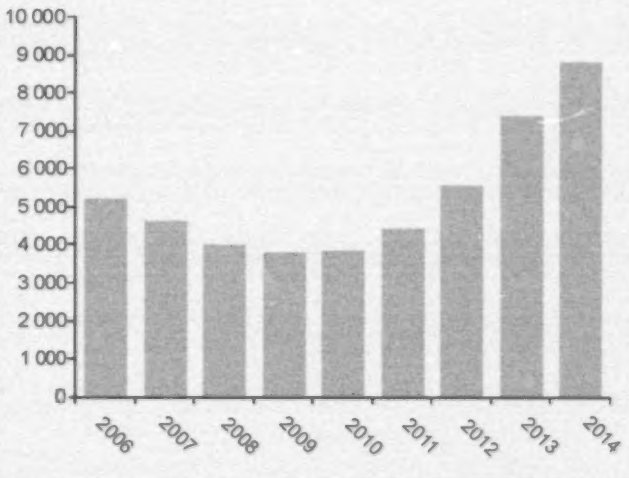


TABLEAU 3

**INTRANTS**

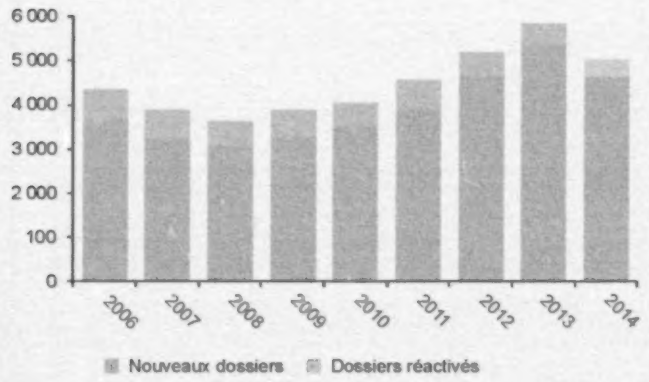



TABLEAU 4

**DOSSIERS FERMÉS EN 2014**

| | |
|---|---|
| **Fermés à l'étape préparatoire** | |
| Sans décision définitive du Tribunal | |
| Rendus inactifs | 426 |
| Désistements | 753 |
| | **1 179** |
| **Fermés après audition** | |
| Sans décision définitive du Tribunal | |
| Rendus inactifs | 76 |
| Désistements | 12 |
| Avec décision définitive du Tribunal | 2 535 |
| | **2 623** |
| **Total (avant et après audition)** | |
| Sans décision définitive du Tribunal | 1 267 |
| Avec décision définitive du Tribunal | 2 535 |
| | **3 802** |

### Intrants

Le tableau 3 présente les tendances au chapitre des intrants. En 2014, ceux-ci se sont élevés à 5 079 (réactivations et nouveaux dossiers), soit une augmentation totale de 13 % comparativement à 2013. « Réactivation » s'entend du fait de classer un dossier comme actif quand l'appelant indique qu'il est prêt à continuer après avoir passé un certain temps sur la liste des dossiers inactifs en attendant de nouveaux éléments de preuve médicale, une autre décision définitive de la Commission ou des services de représentation. « Nouveau dossier » s'entend d'un dossier établi aux fins d'un appel contre une décision définitive de la Direction des appels de la Commission.

### Étape de règlement

Le Tribunal utilise différents procédés pour régler les appels. Le règlement par décision écrite à la suite d'une audience ou d'une audition sur documents demeure le procédé de règlement le plus fréquent. Le Tribunal est tenu d'émettre des motifs écrits aux termes de la Loi de 1997, et la Commission a besoin de tels motifs pour mettre les décisions à exécution. Au nombre des autres procédés de règlement utilisés, surtout à l'étape préparatoire à l'audience, mentionnons : les appels téléphoniques au sujet des questions en litige et de la preuve; l'examen des dossiers pour éliminer les cas hors compétence et hors délai; les services de médiation offerts par le personnel, dans les cas où les deux parties participent à l'instance.

Comme le montre le tableau 4, le Tribunal a fermé 3 802 dossiers en 2014. De ce nombre, 1 179 ont été fermés à l'étape préparatoire à l'audience et 2 623 l'ont

été après une audience ou une audition sur documents.

### Temps de traitement des appels

Le tableau 5 illustre le rendement du Tribunal en matière de temps de traitement. Le temps de traitement correspond à l'intervalle entre la date de confirmation que l'appelant est prêt à passer à l'audition de son appel et la date de fermeture de son dossier. En 2014, le pourcentage de dossiers fermés en dedans de neuf mois a été inférieur à 2013. (En 2014, 25 % des dossiers ont été fermés en dedans de neuf mois, comparativement à 30 % en 2013.)

Le Tribunal mesure aussi l'intervalle médian de la première offre de date d'audience. Cet intervalle représente le temps écoulé entre la date de certification que le cas est prêt à être entendu et la première offre de date d'audience. Le tableau 6 indique que cet intervalle a été généralement plus long qu'en 2013 à cette étape du processus (13,3 mois en 2014, comparativement à 10,7 mois en 2013).

Le Tribunal vise aussi à rendre ses décisions en dedans de 120 jours de la fin du processus d'audition. Comme l'indique le tableau 7, le Tribunal a atteint cet objectif dans 85 % des cas en 2014.

### Audition des appels et rédaction des décisions

Le tableau 8 illustre la production du Tribunal aux chapitres de l'audition des appels et de la rédaction des décisions. En 2014, le Tribunal a tenu 2 661 audiences et il a rendu 2 644 décisions. Il s'efforce d'être en mesure de rendre sa décision

TABLEAU 5

**POURCENTAGE DES RÈGLEMENTS EN DEDANS DE 9 MOIS**

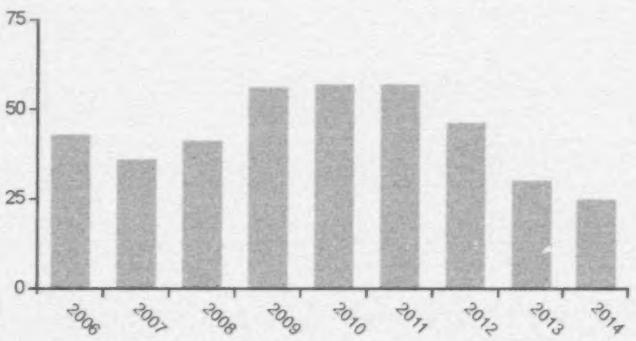



TABLEAU 6

**TEMPS ÉCOULÉ AVANT LA PREMIÈRE OFFRE DE DATE D'AUDIENCE (MOIS)**

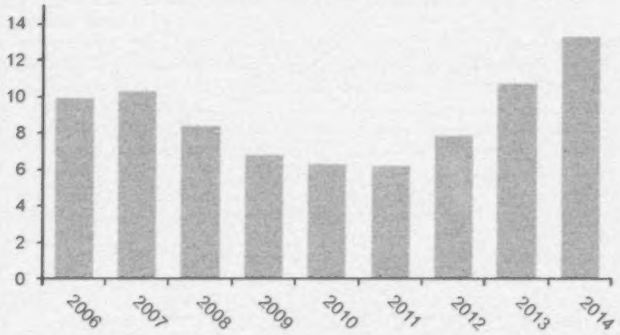



TABLEAU 7

**DÉCISIONS DÉFINITIVES (% EN DEDANS DE 120 JOURS)**

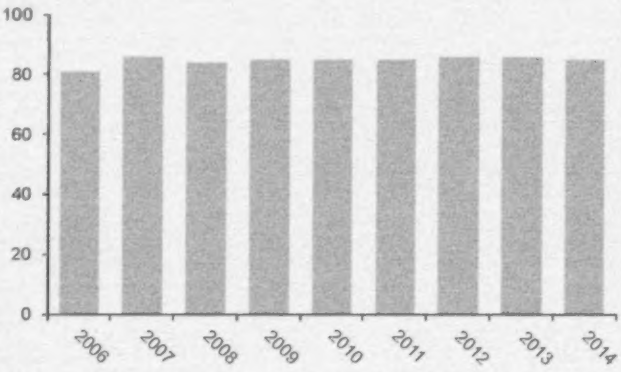
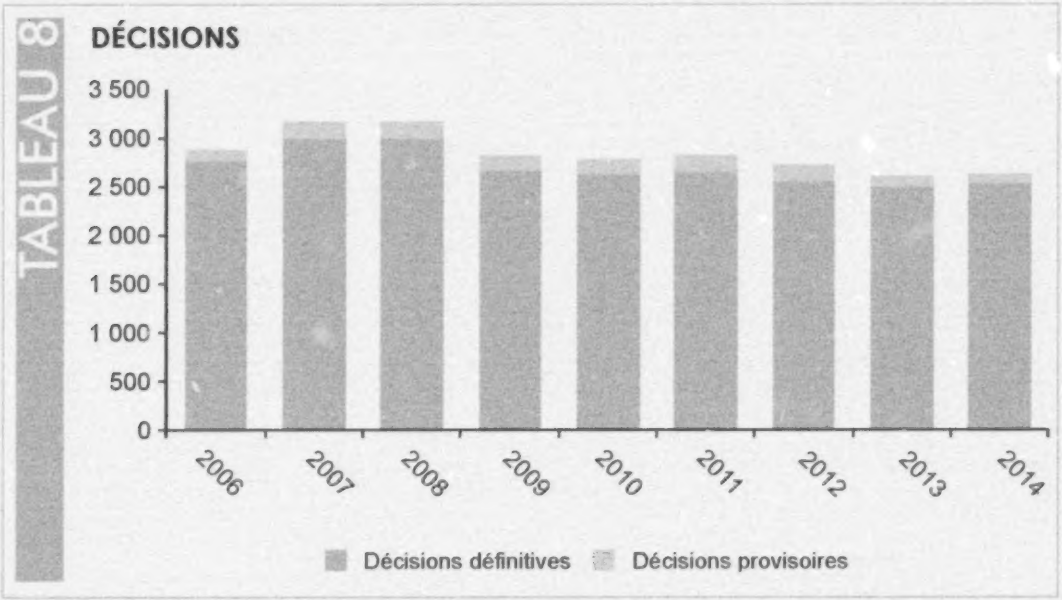


TABLEAU 8

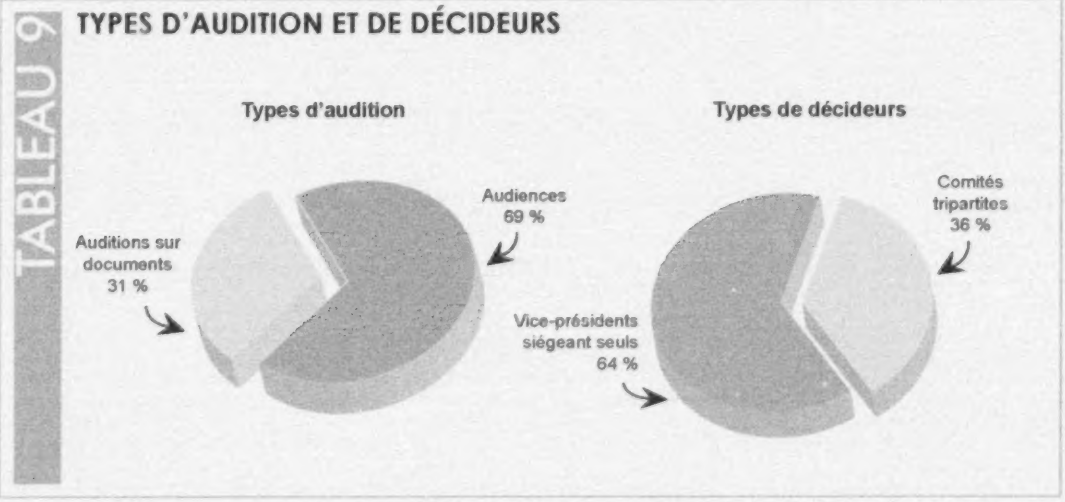



après la première audience; cependant, certains cas nécessitent des travaux consécutifs à l'audience et il faut parfois ajourner l'audition et la poursuivre devant les mêmes, ou d'autres, décideurs siégeant seuls ou en comité. La plupart des cas nécessitent seulement une audience.

### Types d'audition

En 2014, l'audience orale classique est demeurée le mode d'audition le plus fréquent à 69 %, suivi par l'audition sur documents à 31 %. La part des auditions par des décideurs siégeant seuls est passée à 64 % en 2014, comparativement à 59 % en 2013, alors que la part des auditions par des comités tripartites est passée à 36 %. Le tableau 9 illustre ces statistiques.

TABLEAU 9

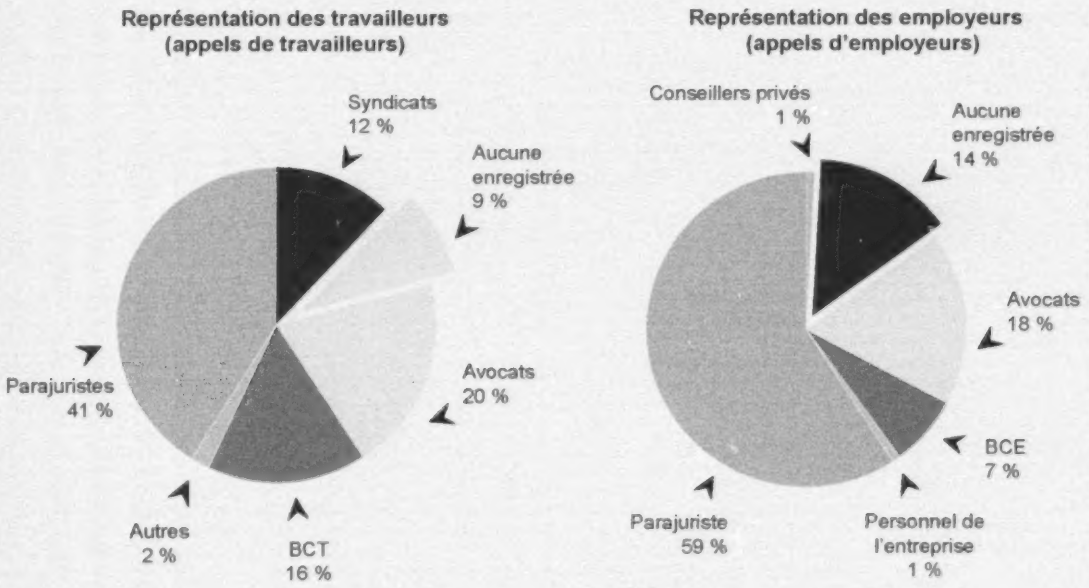


## Représentation des parties

Les statistiques du Tribunal indiquent la répartition suivante pour les travailleurs : 41 % se sont fait représenter par des parajuristes; 20 %, par des avocats et du personnel de l'aide juridique; 16 %, par le Bureau des conseillers des travailleurs; 12 %, par des représentants syndicaux. Le reste des travailleurs, soit 11 %, a obtenu des services de représentation de sources non catégorisées, par exemple : ami de la famille, membre de la famille ou bureau de député. En ce qui concerne les employeurs, les statistiques du Tribunal indiquent ce qui suit : 59 % se sont fait représenter par des parajuristes; 18 %, par des avocats; 7 %, par le Bureau des conseillers des employeurs; 1 %, par des conseillers privés; 1 %, par du personnel d'entreprise. Le reste des employeurs, soit 14 %, a retenu des services de représentation de sources non catégorisées. Le tableau 10 illustre ces statistiques.

TABLEAU 10

### REPRÉSENTATION DES TRAVAILLEURS ET DES EMPLOYEURS




## Répartition des cas en fonction de l'objet du litige

En 2014, la majorité des cas ont concerné le droit à une indemnité (98 %). Les cas relevant de dispositions particulières de la Loi (droit d'intenter une action et accès aux dossiers) ont comme d'habitude représenté une faible proportion de l'ensemble des cas (2 %). Les tableaux 11 et 12 présentent des comparaisons historiques de la répartition des intrants et des extrants en 2014.

## Dossiers dormants et inactifs

Certains dossiers ne sont pas actifs. Au nombre des dossiers non actifs, mentionnons ceux à l'étape

## RÉPARTITION DES INTRANTS PAR CATÉGORIE D'APPEL POUR LES ANNÉES 2010 À 2014

| | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TYPE** | **Nbre** | **%** | **Nbre** | **%** | **Nbre** | **%** | **Nbre** | **%** | **Nbre** | **%** |
| Autorisation d'interjeter d'appel | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Droit d'intenter une action | 65 | 1,6 % | 63 | 1,4 % | 60 | 1,2 % | 65 | 1,1 % | 54 | 1,1 % |
| Examen médical | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Accès | 197 | 4,8 % | 108 | 2,4 % | 108 | 2,1 % | 78 | 1,3 % | 57 | 1,1 % |
| **Total (dispositions particulières)** | **262** | **6,4 %** | **171** | **3,7 %** | **169** | **3,3 %** | **143** | **2,4 %** | **111** | **2,2 %** |
| Préliminaire (encore non précisé) | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 2 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 3 | 0,1 % |
| Pension | 1 | 0,0 % | 2 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| P.N.F./P.É.F.* | 11 | 0,3 % | 5 | 0,1 % | 4 | 0,1 % | 4 | 0,1 % | 0 | 0,0 % |
| Capitalisation | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Cotisations de l'employeur | 165 | 4,1 % | 340 | 7,4 % | 401 | 7,7 % | 262 | 4,5 % | 290 | 5,7 % |
| Droit à une indemnité | 3 465 | 85,3 % | 3 889 | 85,1 % | 4 474 | 86,1 % | 5 265 | 89,9 % | 4 490 | 88,4 % |
| Prorogation – 6 mois après déc. de la CSPAAT | 137 | 3,4 % | 154 | 3,4 % | 139 | 2,7 % | 171 | 2,9 % | 173 | 3,4 % |
| Prorogation – Compétence | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % |
| Rengagement | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Réadaptation professionnelle ** | 2 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 1 | 0,0 % |
| Classification | 11 | 0,3 % | 2 | 0,0 % | 2 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 5 | 0,1 % |
| Intérêts dus – NMETI | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| **Total (droit à une indemnité)** | **3 793** | **93,4 %** | **4 394** | **96,1 %** | **5 023** | **96,7 %** | **5 706** | **97,5 %** | **4 963** | **97,7 %** |
| Compétence | 8 | 0,2 % | 6 | 0,1 % | 5 | 0,1 % | 5 | 0,1 % | 5 | 0,1 % |
| | **4 063** | | **4 571** | | **5 197** | | **5 854** | | **5 079** | |

NOTES : Ce tableau exclut la catégorie des instances consécutives aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes du Bureau de l'ombudsman et demandes de révision judiciaire). * Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162. ** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

TABLEAU 12

## RÉPARTITION DES EXTRANTS PAR CATÉGORIE D'APPEL POUR LES ANNÉES 2010 À 2014

| | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | % | Nbre | % | Nbre | % | Nbre | % | Nbre | % |
| Autorisation d'interjeter d'appel | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Droit d'intenter une action | 73 | 1,9 % | 62 | 1,6 % | 54 | 1,4 % | 47 | 1,3 % | 48 | 1,3 % |
| Examen médical | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Accès | 182 | 4,7 % | 117 | 3,1 % | 99 | 2,5 % | 86 | 2,3 % | 66 | 1,7 % |
| **Total (dispositions particulières)** | **256** | **6,5 %** | **179** | **4,7 %** | **154** | **3,9 %** | **133** | **3,6 %** | **114** | **3,0 %** |
| Préliminaire (encore non précisé) | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 3 | 0,1 % |
| Pension | 4 | 0,1 % | 4 | 0,1 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| P.N.F./P.É.F.* | 35 | 0,9 % | 11 | 0,3 % | 5 | 0,1 % | 3 | 0,1 % | 2 | 0,1 % |
| Capitalisation | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Cotisations de l'employeur | 131 | 3,4 % | 198 | 5,2 % | 285 | 7,3 % | 312 | 8,3 % | 290 | 7,6 % |
| Droit à une indemnité | 3 287 | 84,1 % | 3 225 | 84,2 % | 3 309 | 84,6 % | 3 113 | 83,1 % | 3 198 | 84,1 % |
| Prorogation – 6 mois après déc. de la CSPAAT | 153 | 3,9 % | 186 | 4,9 % | 147 | 3,8 % | 177 | 4,7 % | 188 | 4,9 % |
| Prorogation – Compétence | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Rengagement | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Réadaptation professionnelle ** | 13 | 0,3 % | 3 | 0,1 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Classification | 21 | 0,5 % | 18 | 0,5 % | 4 | 0,1 % | 2 | 0,1 % | 0 | 0,0 % |
| Intérêts dus – NMETI | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 1 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| **Total (droit à une indemnité)** | **3 645** | **93,2 %** | **3 645** | **95,2 %** | **3 752** | **95,9 %** | **3 608** | **96,3 %** | **3 681** | **96,8 %** |
| Compétence | 8 | 0,2 % | 6 | 0,2 % | 5 | 0,1 % | 4 | 0,1 % | 7 | 0,2 % |
| | 3 909 | | 3 830 | | 3 911 | | 3 745 | | 3 802 | |

NOTES : Ce tableau exclut la catégorie des instances consécutives aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes du Bureau de l'ombudsman et demandes de révision judiciaire).* Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162. ** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

préliminaire du processus d'appel, ou étape de l'avis d'appel. Il s'agit des dossiers qui ne sont pas passés à l'étape de règlement parce que les appelants n'ont pas encore rempli toutes les formalités pour déposer leur appel. Ces dossiers sont qualifiés de « dormants » à l'étape de l'avis d'appel, et leur traitement se poursuit une fois que les appelants ont rempli toutes les formalités voulues. Quand ils ne l'ont pas fait à l'expiration du délai prévu à l'étape de l'avis d'appel, le Tribunal ferme leur dossier.

Le reste des dossiers non actifs sont les dossiers rendus inactifs après que les appelants ont rempli toutes les formalités voulues à l'étape de l'avis d'appel (c.-à-d. : après qu'ils ont confirmé être prêts à continuer et que leurs dossiers sont passés à l'étape de règlement de l'appel). Ces dossiers sont classés comme inactifs à la demande des appelants ou des décideurs, le plus souvent pour permettre aux appelants d'obtenir d'autres rapports médicaux, des services de représentation ou une décision définitive de la Commission au sujet d'une question soulevée pendant l'audition des appels au Tribunal.

En 2014, le nombre de dossiers dormants est passé à 1 739, comparativement à 1 862 à la fin de 2013, et le nombre de dossiers inactifs est passé à 2 089, comparativement à 2 338 à la fin de 2013. Le nombre de dossiers non actifs a donc augmenté de 9 % en 2014.

## Instances consécutives aux décisions

Cette catégorie se compose des suivis du Bureau de l'ombudsman (tableau 13), des demandes de réexamen (tableau 14) et des demandes de révision judiciaire (tableau 15). La charge de travail consécutive aux décisions est surtout déterminée par les demandes de réexamen. En 2014, le Tribunal a reçu 145 demandes de réexamen.

TABLEAU 13

**SOMMAIRE D'ACTIVITÉ – PLAINTES À L'OMBUDSMAN**

| | |
|---|---|
| Avis de plaintes | 0 |
| Plaintes réglées | 0 |
| Plaintes restantes | 0 |

TABLEAU 14

**SOMMAIRE D'ACTIVITÉ – DEMANDES DE RÉEXAMEN**

| | |
|---|---|
| Demandes de renseignements (pré-réexamen) | 52 |
| Nouvelles demandes de réexamen | 145 |
| Demandes de réexamen réglées | 169 |
| Demandes de réexamen restantes | 74 |

TABLEAU 15

**SOMMAIRE D'ACTIVITÉ – DEMANDES DE RÉVISION JUDICIAIRE**

| | |
|---|---|
| Demandes de révision judiciaire le 1er janvier | 17 |
| Demandes de révision judiciaire reçues | 7 |
| Demandes de révision judiciaire réglées | 6 |
| Demandes de révision judiciaire restantes | 18 |

# QUESTIONS FINANCIÈRES

## RAPPORT DU TRIBUNAL

Ce rapport comprend un état des dépenses et des écarts pour l'exercice clos le 31 décembre 2014 (tableau 16).

Le cabinet d'experts-comptables Deloitte s.r.l. a procédé à la vérification comptable des états financiers du Tribunal pour l'exercice clos le 31 décembre 2014. Le rapport de l'auditeur indépendant se trouve à l'annexe B.

TABLEAU 16

**ÉTAT DES DÉPENSES ET DES ÉCARTS**
**AU 31 DÉCEMBRE 2014 (EN MILLIERS DE DOLLARS)**

| | BUDGET 2014 | RÉEL 2014 | ÉCART 2014 $ | ÉCART 2014 % |
|---|---|---|---|---|
| **CHARGES D'EXPLOITATION** | | | | |
| Salaires et traitements | 11 107 | 11 111 | (4) | (0,0) |
| Avantages sociaux | 2 194 | 2 316 | (122) | (5,6) |
| **Autres charges d'exploitation directes** | | | | |
| Transports et communications | | 837 | | |
| Services | 8 421 | 6 178 | 996 | 11,8 |
| Fournitures et matériel | | 410 | | |
| **Total des autres charges d'exploitation directes** | 8 421 | 7 425 | 996 | 11,8 |
| **TOTAL – TASPAAT** | 21 722 | 20 852 | 870 | 4,0 |
| Services – CSPAAT | 500 | 523 | (23) | (4,6) |
| Intérêts créditeurs bancaires | - | (9) | 9 | 0,0 |
| **TOTAL – CHARGES D'EXPLOITATION** | **22 222** | **21 366** | **856** | **3,9** |
| **DÉBOURSÉS EXCEPTIONNELS** | | | | |
| Indemnités de départ | 100 | 49 | 51 | 51,0 |
| Stratégie de réduction de l'inventaire | 200 | - | 200 | 100,0 |
| **TOTAL – CHARGES ET DÉPENSES** | **22 522** | **21 415** | **1 107** | **4,9** |

Note : Les chiffres réels de 2014 sont présentés sur la même base que le budget approuvé et diffèrent des chiffres présentés dans les états financiers de fin d'exercise vérifiés (voir la note 2 des états financiers). L'écart de 108 $ se compose de :

| | | |
|---|---|---|
| **Fonds des dépenses en immobilisations** | | |
| Amortissement | 87 | |
| Ajout aux immobilisations | (12) | 75 |
| **Fonds de fonctionnement** | | |
| Indemnités de départ et de vacances | 78 | |
| Charges payées d'avance | (45) | 33 |
| | | 108 $ |

# ANNEXE A

## VICE-PRÉSIDENTS, VICE-PRÉSIDENTES ET MEMBRES EN 2014

Le lecteur trouvera ci-après la liste des vice-présidents, des vice-présidentes et des membres nommés par décret en fonction à la fin de la période visée.

| **À plein temps** | **Première nomination** |
|---|---|
| *Président* | |
| Strachan, Ian J. | 2 juillet 1997 |
| *Vice-présidents et vice-présidentes* | |
| Baker, Andrew | 28 juin 2006 |
| Crystal, Melvin | 3 mai 2000 |
| Darvish, Sherry | 12 août 2009 |
| Dee, Garth | 17 juin 2009 |
| Kalvin, Bernard | 20 octobre 2004 |
| Keil, Martha | 16 février 1994 |
| Martel, Sophie | 6 octobre 1999 |
| McCutcheon, Rosemarie | 6 octobre 1999 |
| Noble, Julia | 20 octobre 2004 |
| Patterson, Angus | 13 juin 2007 |
| Ryan, Sean | 6 octobre 1999 |
| *Membres représentant les employeurs* | |
| Christie, Mary | 2 mai 2001 |
| Wheeler, Brian | 19 avril 2000 |
| *Membres représentant les travailleurs* | |
| Grande, Angela | 7 janvier 2000 |
| Hoskin, Kelly | 13 juin 2007 |

| **À temps partiel** | **Première nomination** |
|---|---|
| *Vice-présidents et vice-présidentes* | |
| Alexander, Bruce | 3 mai 2000 |
| Clement, Shirley | 1er septembre 2005 |
| Cooper, Keith | 16 décembre 2009 |
| Dempsey, Colleen L. | 10 novembre 2005 |
| Dimovski, Jim | 19 novembre 2014 |

| À temps partiel | Première nomination |
|---|---|

Vice-présidents et vice-présidentes (suite)

| | |
|---|---|
| Doherty, Barbara | 22 juin 2006 |
| Falcone, Mena | 17 octobre 2012 |
| Frenschkowski, JoAnne | 4 mars 2013 |
| Gale, Robert | 20 octobre 2004 |
| Goldberg, Bonnie | 27 mai 2009 |
| Goldman, Jeanette | 22 juin 2006 |
| Hodis, Sonja | 15 juillet 2009 |
| Jepson, Kenneth | 10 décembre 2014 |
| Josefo, Jay | 13 janvier 1999 |
| Lang, John B. | 15 juillet 2005 |
| Lawford, Michele | 29 mai 2013 |
| MacAdam, Colin | 4 mai 2005 |
| Mackenzie, Ian | 9 octobre 2013 |
| Marafioti, Victor | 11 mars 1987 |
| McKenzie, Mary E. | 22 juin 2006 |
| Mitchinson, Tom | 10 novembre 2005 |
| Moore, John | 16 juillet 1986 |
| Mullan, David | 5 juillet 2004 |
| Nairn, Rob | 29 avril 1999 |
| Netten, Shirley | 13 juin 2007 |
| Parmar, Jasbir | 10 novembre 2005 |
| Peckover, Susan | 20 octobre 2004 |
| Petrykowski, Luke | 3 octobre 2012 |
| Shime, Sandra | 15 juillet 2009 |
| Smith, Eleanor | 1er février 2000 |
| Smith, Joanna | 28 août 2013 |
| Smith, Marilyn | 18 février 2004 |
| Sutherland, Sara | 6 septembre 1991 |
| Sutton, Wendy | 27 mai 2009 |
| Ungar, Susan | 11 septembre 2013 |

Membres représentant les employeurs

| | |
|---|---|
| Blogg, John | 14 novembre 2012 |
| Davis, Bill | 27 mai 2009 |
| Phillips, Victor | 15 novembre 2006 |
| Purdy, David | 16 décembre 2009 |
| Sahay, Sonya | 29 novembre 2008 |
| Tracey, Elaine | 7 décembre 2005 |
| Trudeau, Marcel | 16 avril 2008 |
| Young, Barbara | 17 février 1995 |

| À temps partiel | Première nomination |
|---|---|
| **Membres représentant les travailleurs** | |
| Besner, Diane | 13 janvier 1995 |
| Briggs, Richard | 21 août 2001 |
| Broadbent, Dave | 18 avril 2001 |
| Carlino, Gerry | 3 octobre 2012 |
| Crocker, James | 1er août 1991 |
| Ferrari, Mary | 15 juillet 2005 |
| Gillies, David | 30 octobre 2002 |
| Jackson, Faith | 11 décembre 1985 |
| Lebert, Ray | 1er juin 1988 |
| Salama, Claudine | 3 octobre 2012 |
| Signoroni, Antonio | 1er octobre 1985 |

## VICE-PRÉSIDENTS, VICE-PRÉSIDENTES ET MEMBRES – RENOUVELLEMENTS DE MANDAT EN 2014

| | Entrée en vigueur |
|---|---|
| Bruce Alexander | 9 juillet 2014 |
| Gerry Carlino | 3 octobre 2014 |
| Keith Cooper | 16 décembre 2014 |
| James Crocker | 1er novembre 2014 |
| Melvin Crystal | 3 mai 2014 |
| Bill Davis | 13 août 2014 |
| Garth Dee | 19 février 2014 (plein temps)[1] |
| Barbara Doherty | 13 août 2014 |
| Mena Falcone | 17 octobre 2014 |
| JoAnne Frenschkowski | 4 mars 2014 |
| Robert Gale | 20 octobre 2014 |
| Bonnie Goldberg | 9 juillet 2014 |
| Jeanette Goldman | 17 septembre 2014 |
| Sonja Hodis | 13 août 2014 |
| Faith Jackson | 1er novembre 2014 |
| John Moore | 1er mai 2014 |
| Shirley Netten | 17 septembre 2014 |
| Angus Patterson | 1er avril 2014 |
| Luke Petrykowski | 3 octobre 2014 |
| David Purdy | 16 décembre 2014 |
| Claudine Salama | 3 octobre 2014 |
| Sandra Shime | 17 septembre 2014 |

1 La nomination de Garth Dee à titre de vice-président à temps partiel a été révoquée au moyen d'un décret par lequel il a simultanément été nommé vice-président à plein temps.

| Renouvellements de mandat (suite) | **Entrée en vigueur** |
|---|---|
| Ian J. Strachan | 1er juillet 2014 |
| Sara Sutherland | 6 septembre 2014 |
| Wendy Sutton | 9 juillet 2014 |
| Brian Wheeler | 7 janvier 2014 |

## NOUVELLES NOMINATIONS EN 2014

| | **Entrée en vigueur** |
|---|---|
| Jim Dimovski, vice-président à temps partiel | 19 novembre 2014 |
| Kenneth Jepson, vice-président à temps partiel | 10 décembre 2014 |

## CADRES SUPÉRIEURS

| | |
|---|---|
| Susan Adams | Directrice générale du Tribunal |
| David Bestvater | Directeur, Service d'information et de technologie |
| Debra Dileo | Directrice, Services d'appel |
| Noel Fernandes | Gestionnaire, Administration financière et Contrôles financiers |
| Martha Keil | Vice-présidente greffière |
| Janet Oulton | Administratrice des appels |
| Carole Prest | Conseillère juridique du président du Tribunal |
| Dan Revington | Avocat général du Tribunal |
| Lynn Telalidis | Directrice associée, Ressources humaines et Relations de travail |

## CONSEILLERS MÉDICAUX

| | |
|---|---|
| Dr John Duff, président du groupe des conseillers médicaux | Chirurgie générale |
| Dr Emmanuel Persad | Psychiatrie |
| Dr David Rowed | Neurochirurgie |
| Dr Marvin Tile | Chirurgie orthopédique |
| Dr Anthony Weinberg | Médecine interne |

# ANNEXE B

Deloitte.

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l.
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto (Ontario) M2N 6L7
Canada

Tél. : 416-601-6150
Téléc. : 416-601-6151
www.deloitte.ca

## Rapport de l'auditeur indépendant

Au président du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, qui comprennent le bilan au 31 décembre 2014, et les états des résultats, de l'évolution des soldes des fonds et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

**Responsabilité de la direction pour les états financiers**

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers, conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

**Responsabilité de l'auditeur**

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

**Opinion**

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail au 31 décembre 2014, ainsi que de ses résultats d'exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada.

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l.

Comptables professionnels agréés, comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 2 mars 2015

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## Bilan

**Au 31 décembre 2014**

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| **ACTIF** | | |
| A COURT TERME | | |
| Trésorerie | **1 591 793 $** | 892 924 $ |
| Débiteur à recevoir de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail | **1 126 133** | 1 613 348 |
| Charges payées d'avance et avances | **372 470** | 328 215 |
| Charges recouvrables (note 3) | **175 573** | 158 273 |
| | **3 265 969** | 2 992 760 |
| IMMOBILISATIONS (note 4) | **72 109** | 146 708 |
| | **3 338 078 $** | 3 139 468 $ |
| **PASSIF** | | |
| A COURT TERME | | |
| Créditeurs et charges à payer | **1 495 112 $** | 1 266 693 $ |
| Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés | **3 302 704** | 3 224 758 |
| Avance liée au fonctionnement reçue de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (note 5) | **1 400 000** | 1 400 000 |
| | **6 197 816** | 5 891 451 |
| **SOLDES DES FONDS** | | |
| FONDS D'ADMINISTRATION (note 6) | **(2 931 847)** | (2 898 691) |
| FONDS DE DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS | **72 109** | 146 708 |
| | **(2 859 738)** | (2 751 983) |
| | **3 338 078 $** | 3 139 468 $ |

APPROUVÉ AU NOM DU TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

....., président

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## État des résultats

**Exercice clos le 31 décembre 2014**

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| CHARGES DE FONCTIONNEMENT | | |
| Salaires et traitements | **11 110 585 $** | 11 074 654 $ |
| Avantages sociaux (note 7) | **2 442 701** | 2 518 089 |
| Transport et communications | **837 166** | 856 972 |
| Services et fournitures | **6 531 233** | 6 823 648 |
| Amortissement | **86 617** | 107 396 |
| | **21 008 302** | 21 380 759 |
| Services – Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (note 8) | **523 425** | 502 959 |
| TOTAL DES CHARGES DE FONCTIONNEMENT | **21 531 727** | 21 883 718 |
| INTÉRÊTS BANCAIRES CRÉDITEURS | **(8 776)** | (8 436) |
| CHARGES DE FONCTIONNEMENT NETTES | **21 522 951** | 21 875 282 |
| FINANCEMENT REÇU ET À RECEVOIR DE LA CSPAAT | **(21 415 196)** | (21 799 539) |
| CHARGES DE FONCTIONNEMENT NON FINANCÉES NETTES | **107 755 $** | 75 743 $ |
| ATTRIBUÉES AU | | |
| FONDS DE DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS | **(74 599) $** | (975) $ |
| FONDS D'ADMINISTRATION | **(33 156)** | (74 768) |
| | **(107 755) $** | (75 743) $ |

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## État de l'évolution des soldes des fonds

**Exercice clos le 31 décembre 2014**

| | Dépenses en immobilisations | Administration | Total |
|---|---|---|---|
| SOLDE – 1er JANVIER 2013 | 147 683 $ | (2 823 923) $ | (2 676 240) $ |
| Ajouts d'immobilisations | 106 421 | - | 106 421 |
| Amortissement des immobilisations | (107 396) | - | (107 396) |
| Indemnités de départ et crédits de vacances (note a) | - | (83 339) | (83 339) |
| Charges payées d'avance (note b) | - | 8 571 | 8 571 |
| Charges non financées nettes – 2013 | (975) | (74 768) | (75 743) |
| SOLDE – 31 DÉCEMBRE 2013 | 146 708 | (2 898 691) | (2 751 983) |
| Ajouts d'immobilisations | 12 018 | - | 12 018 |
| Amortissement des immobilisations | (86 617) | - | (86 617) |
| Indemnités de départ et crédits de vacances (note a) | - | (77 946) | (77 946) |
| Charges payées d'avance (note b) | - | 44 790 | 44 790 |
| Charges non financées nettes – 2014 | (74 599) | (33 156) | (107 755) |
| **SOLDE – 31 DÉCEMBRE 2014** | **72 109 $** | **(2 931 847) $** | **(2 859 738) $** |

Note a) Les indemnités de départ et les crédits de vacances ne sont pas financés par la CSPAAT tant qu'ils ne sont pas payés.

Note b) Les charges payées d'avance sont financées par la CSPAAT lorsqu'elles sont payées plutôt que lorsqu'elles sont passées en charges.

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## État des flux de trésorerie

**Exercice clos le 31 décembre 2014**

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| **FLUX DE TRÉSORERIE NETS LIÉS AUX ACTIVITÉS SUIVANTES** | | |
| ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT | | |
| Financement provenant de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail | **21 902 411 $** | 21 688 860 $ |
| Encaissements au titre des charges recouvrables | **775 090** | 838 814 |
| Intérêts bancaires reçus | **8 776** | 8 436 |
| Charges, charges recouvrables, déduction faite de l'amortissement de 86 617 $ (107 396 $ en 2013) | **(21 975 390)** | (22 450 198) |
| | **710 887** | 85 912 |
| ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS | | |
| Acquisition d'immobilisations | **(12 018)** | (106 421) |
| **AUGMENTATION (DIMINUTION) NETTE DE LA TRÉSORERIE** | **698 869** | (20 509) |
| **TRÉSORERIE AU DÉBUT** | **892 924** | 913 433 |
| **TRÉSORERIE À LA FIN** | **1 591 793 $** | 892 924 $ |

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## Notes annexes

**31 décembre 2014**

### 1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (le « Tribunal ») a été créé par la *Loi sur les accidents du travail* L.O. de 1984, chapitre 58 – article 32, qui est entrée en vigueur le 1er octobre 1985. La *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* a remplacé la *Loi sur les accidents du travail* et est entrée en vigueur le 1er janvier 1998. La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT – auparavant la Commission des accidents du travail) est tenue de financer le coût du Tribunal à même le fonds d'assurance. Les remboursements et les montants utilisés pour le financement sont déterminés et approuvés par le ministre du Travail de l'Ontario.

Il revient au Tribunal de connaître, d'entendre et de trancher de façon équitable, impartiale et indépendante les appels des employés et des employeurs à l'égard des décisions, des ordonnances ou des jugements de la CSPAAT ainsi que toutes les questions ou tous les enjeux expressément conférés au Tribunal par la *Loi*.

### 2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les points suivants résument les principales méthodes comptables utilisées dans la préparation des états financiers ci-joints.

*Mode de présentation*

Les états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif du secteur public, y compris les chapitres SP 4200 à SP 4270 (les « normes comptables pour les OSBLSP ») du *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. La méthode de la comptabilité par fonds affectés est utilisée pour la présentation des produits.

*Comptabilisation des produits*

La CSPAAT finance les charges, à mesure qu'elles sont engagées, exception faite des indemnités de départ et des crédits de vacances, qui sont financés lorsqu'ils sont payés, et des charges payées d'avance, qui sont financées lorsqu'elles sont payées, et non lorsqu'elles sont passées en charges.

*Estimations comptables*

La préparation des états financiers exige que la direction fasse des estimations et formule des hypothèses qui ont des répercussions sur les montants présentés dans les états financiers et les notes annexes. Étant donné l'incertitude inhérente à ces estimations, les résultats réels pourraient différer des résultats estimatifs. Les comptes nécessitant des estimations et des hypothèses sont inclus au poste Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés.

*Immobilisations*

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile estimative de quatre ans.

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## Notes annexes

**31 décembre 2014**

### 2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Le financement des immobilisations fourni par la CSPAAT est inscrit au fonds des dépenses en immobilisations. Chaque année, un montant équivalant à l'amortissement des immobilisations est retranché du fonds et un montant équivalant aux ajouts d'immobilisations est ajouté au fonds.

*Avantages sociaux des employés*

a) Avantages de retraite

Le Tribunal fournit un régime de retraite à tous ses employés permanents (et à ses employés non permanents qui choisissent d'y participer) grâce à la Caisse de retraite de la fonction publique (CRFP) et à la Caisse de retraite du Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario (Caisse de retraite du SEFPO), qui sont toutes les deux des régimes interentreprises établis par la province de l'Ontario. Il s'agit de régimes à prestations déterminées qui précisent le montant de retraite que recevront les employés selon leurs années de service et leur taux de salaire.

b) Indemnités de départ

Les indemnités de départ sont comptabilisées et s'accumulent durant les exercices où les employés gagnent ces indemnités. Une indemnité de départ est comptabilisée une fois que l'employé a travaillé pour le Tribunal durant une période minimale (de cinq ans). Le montant maximal payable à un employé ne peut excéder la moitié de son salaire annuel à temps plein. Un employé syndiqué qui quitte volontairement son emploi est uniquement admissible à des indemnités de départ à l'égard des services accumulés jusqu'au 30 juin 2010. Tout employé non syndiqué qui quitte volontairement son emploi est uniquement admissible à des indemnités de départ à l'égard des services accumulés jusqu'au 31 décembre 2011.

c) Crédits de vacances

Les droits aux vacances sont comptabilisés durant l'exercice où les crédits de vacances sont gagnés. Les employés peuvent accumuler des crédits de vacances jusqu'à concurrence du nombre de jours de vacances payées par année auquel ils sont admissibles au 31 décembre de chaque année. Les membres de la haute direction ont également le droit d'accumuler des heures jusqu'à concurrence de dix jours de vacances par année (jusqu'à un maximum de cent vingt-cinq jours). Tous crédits de vacances gagnés et non utilisés sont remboursés à l'employé à la date de sa cessation d'emploi.

d) Avantages sociaux futurs autres que de retraite

Le Tribunal fournit aussi des avantages en matière de soins dentaires, d'assurance vie de base, de prestations de maladie et d'hospitalisation supplémentaires aux employés retraités au moyen d'un régime d'autoassurance, sans capitalisation, à prestations déterminées, établi par la province de l'Ontario.

Le Tribunal ne constate pas de passif au titre des avantages sociaux futurs autres que de retraite étant donné que ces renseignements ne sont pas faciles à obtenir de la province de l'Ontario.

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## Notes annexes

**31 décembre 2014**

### 3. CHARGES RECOUVRABLES

Les charges recouvrables consistent en des montants recouvrables relativement à des services partagés, à des prêts de service et à d'autres créances diverses.

| | 2014 | 2013 |
|---|---|---|
| **Services partagés** | | |
| Commission des relations de travail de l'Ontario | **79 067 $** | 87 487 $ |
| Tribunal de l'équité salariale | **5 464** | 4 504 |
| **Prêts de service** | | |
| Ministère du Procureur général | **-** | 6 064 |
| Bureau des conseillers des employeurs | **9 558** | - |
| Service Ontario | **25 795** | - |
| **Autres** | | |
| Remboursement de la TVH à recevoir de l'Agence du revenu du Canada | **43 993** | 41 638 |
| Montants à recevoir d'employés | **11 695** | 18 580 |
| **Total** | **175 573 $** | 158 273 $ |

### 4. IMMOBILISATIONS

| | | | 2014 | 2013 |
|---|---|---|---|---|
| | Coût | Amortissement cumulé | Valeur comptable nette | Valeur comptable nette |
| Améliorations locatives | **3 071 986 $** | **3 048 913 $** | **23 073 $** | 39 192 $ |
| Mobilier et matériel | **676 044** | **655 162** | **20 882** | 23 625 |
| Matériel informatique et logiciels | **546 033** | **517 879** | **28 154** | 83 891 |
| | **4 294 063 $** | **4 221 954 $** | **72 109 $** | 146 708 $ |

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## Notes annexes

**31 décembre 2014**

### 5. AVANCE LIÉE AU FONCTIONNEMENT REÇUE DE LA CSPAAT

L'avance liée au fonctionnement ne porte pas intérêt et ne comporte aucune modalité précise de remboursement.

### 6. FONDS D'ADMINISTRATION

Le déficit du fonds d'administration de 2 931 847 $ au 31 décembre 2014 (2 898 691 $ en 2013) représente les obligations futures à l'égard des employés en ce qui concerne les indemnités de départ et les crédits de vacances, déduction faite des charges payées d'avance. Le financement de ces obligations futures sera assuré par la CSPAAT durant l'exercice où le paiement aura lieu.

### 7. OBLIGATIONS RELATIVES AUX AVANTAGES SOCIAUX DES EMPLOYÉS

a) Coûts du régime de retraite

Les cotisations du Tribunal relativement aux coûts du régime de retraite s'élèvent à 921 263 $ (962 403 $ en 2013) et sont comprises dans les avantages sociaux, dans l'état des résultats.

b) Indemnités de départ

Les indemnités de départ sont comptabilisées et s'accumulent durant les exercices où les employés gagnent ces indemnités. Les indemnités de départ nettes comptabilisées en 2014 totalisaient une hausse de 46 349 $ (55 370 $ en 2013) par rapport à l'exercice précédent et elles sont incluses dans les avantages sociaux, dans l'état des résultats.

c) Droit aux crédits de vacances

Les droits aux crédits de vacances sont comptabilisés au cours de l'exercice où les crédits de vacances sont gagnés. Les crédits de vacances nets comptabilisés en 2014 totalisaient une hausse des charges à payer de 31 597 $ (27 969 $ en 2013) par rapport à l'exercice précédent et ils sont inclus dans les avantages sociaux, dans l'état des résultats.

d) Avantages sociaux futurs autres que de retraite

Le Tribunal ne comptabilise pas la charge à payer au titre des avantages sociaux futurs autres que de retraite étant donné que ces renseignements ne sont pas faciles à obtenir de la province de l'Ontario.

### 8. SERVICES – CSPAAT

La charge représente les coûts administratifs de traitement des dossiers de réclamation de la CSPAAT qui se trouvent en appel devant le Tribunal, selon l'article 125(4) de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.

# TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

## Notes annexes

**31 décembre 2014**

### 9. ENGAGEMENTS

Le Tribunal a des engagements en vertu de plusieurs contrats de location et d'entretien relativement à du matériel informatique et de bureau et à des droits d'utilisation de logiciels, et de contrats de services liés aux solutions d'apprentissage en milieu de travail d'une durée de un an à cinq ans. Les paiements minimaux exigibles à l'égard de ces engagements sont les suivants :

| | |
|---|---|
| 2015 | 359 610 $ |
| 2016 | 239 289 |
| 2017 | 55 740 |
| Paiements minimaux exigibles | 654 640 $ |

Le Tribunal est également tenu de faire des paiements minimaux exigibles au titre de la location de locaux, y compris des charges d'exploitation d'immeubles. Les paiements minimaux exigibles au cours des cinq prochains exercices sont les suivants :

| | |
|---|---|
| 2015 | 1 554 609 $ |
| 2016 | 1 670 625 |
| 2017 | 1 670 625 |
| 2018 | 1 670 625 |
| 2019 | 1 670 625 |
| Paiements minimaux exigibles au titre des contrats de location-exploitation | 8 237 109 $ |

Le contrat actuel, qui arrive à échéance le 31 octobre 2015, est renouvelé pour une durée de dix ans, à compter du 1er novembre 2015, et comporte deux possibilités permettant de prolonger le contrat de cinq ans.

### 10. PASSIFS ÉVENTUELS

L'Agence du revenu du Canada (l'« ARC ») a effectué un examen de la rémunération versée par le Tribunal aux décideurs à temps partiel nommés par décret pour les exercices 2007, 2008 et 2009 et elle a déterminé que la rémunération versée constituait un revenu d'emploi ouvrant droit à pension. Elle a soumis au Tribunal un avis d'imposition à l'égard des cotisations au RPC (parts de l'employeur et de l'employé) pour ces exercices. Le Tribunal a fait valoir que les décideurs à temps partiel nommés par décret sont considérés comme des fournisseurs rémunérés à l'acte et non des employés, et a donc interjeté appel devant la Cour canadienne de l'impôt.

L'issue de cet appel ne pouvait pas être déterminée au 31 décembre 2014; par conséquent, aucune provision au titre de toute obligation qui pourrait résulter de cette réclamation n'est inscrite dans les présents états financiers. Toute perte qui pourrait découler de cette réclamation sera comptabilisée au cours de l'exercice où elle sera établie.